



FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Tytuł projektu:	„Nauka od podstaw”
Nr projektu:	FEPM.05.09-IZ.00-0044/25
Beneficjent:	KAMEA Paweł Kozarzewski
Partner Projektu	Stowarzyszenie Pro Futuro
Program:	Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Priorytet:	05. Fundusze Europejskie dla silnego społecznie Pomorza,
Działanie:	05.09 Kształcenie Ustawiczne

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione.
2. Formularz należy wypełnić czytelnie, elektronicznie lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem X.
4. Definicje pojęć użytych w Formularzu zostały zawarte w Załączniku nr 1 do Formularza rekrutacyjnego.

Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nauka od podstaw”*.

DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU												
Imię:												
Nazwisko:												
PESEL:											Płeć (K/M):	
Obywatelstwo:												
Data urodzenia:							Wiek w chwili przystąpienia do projektu					
DANE KONTAKTOWE												
Telefon:												
E-mail:												
ADRES ZAMIESZKANIA ¹												
Ulica:												
Nr domu:				Nr lokalu:								
Miejscowość												
Kod pocztowy:				Gmina:								
Powiat:												

¹ Zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu.



Województwo:	
Kraj:	
WYKSZTAŁCENIE KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU <i>Proszę zaznaczyć tylko 1 właściwe pole.</i>	
<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe – ISCED 0 (brak formalnego wykształcenia)	
<input type="checkbox"/> Podstawowe – ISCED 1 (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową)	
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne – ISCED 2 (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum)	
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne – ISCED 3 (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową)	
<input type="checkbox"/> Policealne – ISCED 4 (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną)	
<input type="checkbox"/> Wyższe – ISCED 5-8 (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) (uzyskany tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)	
AKTUALNY STATUS KANDYDATA/KI NA UCZESTNIKA/CZKĘ PROJEKTU <i>Proszę zaznaczyć znakiem „X” właściwą odpowiedź w każdym z wierszy poniżej</i>	
Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w urzędzie pracy (należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Jeśli TAK to czy: <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotną
Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w urzędzie pracy w urzędzie pracy (należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające status osoby bezrobotnej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą bierną zawodowo (należy dołączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające status osoby biernej zawodowo)	
Jeśli TAK : <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub nauczaniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się / odbywająca kształcenie planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia.....	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem rolnikiem/członkiem rodziny rolnika (należy dołączyć dokument potwierdzający ubezpieczenie w KRUS)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą pracującą (należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Status Pracodawcy wydającego zaświadczenie (zaznacz właściwe X):	
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo²	<input type="checkbox"/> administracja rządowa

² mikroprzedsiębiorstwa – zatrudniają do 9 pracowników, osiągają roczny obrót nieprzekraczający 2 milionów euro lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekroczyły równowartości tej kwoty. małe przedsiębiorstwa – zatrudniają od 10 do 49 pracowników, a roczny obrót lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekraczają równowartości 10 milionów euro. Średnie przedsiębiorstwa – zatrudniają od 50 do 249 pracowników, natomiast roczne obroty



<input type="checkbox"/> <i>małe przedsiębiorstwo</i>	<input type="checkbox"/> <i>administracja samorządowa</i>
<input type="checkbox"/> <i>średnie przedsiębiorstwo</i>	<input type="checkbox"/> <i>organizacja pozarządowa</i>
<input type="checkbox"/> <i>duże przedsiębiorstwo</i>	<input type="checkbox"/> <i>podmiot wykonujący działalność leczniczą</i>
<input type="checkbox"/> <i>szkoła, uczelnia lub placówka systemu oświaty</i>	<input type="checkbox"/> <i>Instytut naukowy/Instytut badawczy</i>
<input type="checkbox"/> <i>Instytut działający w ramach sieci badawczej Łukasiewicz</i>	<input type="checkbox"/> <i>Międzynarodowy instytut naukowy</i>
<input type="checkbox"/> <i>Federacja podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki</i>	<input type="checkbox"/> <i>Państwowa osoba prawna</i>
<input type="checkbox"/> <i>Inny (wskaz jaki)</i>	
Oświadczam, że zamieszkuje w rozumieniu KC na obszarze gmin zagrożonych trwałą marginalizacją województwie pomorskim, tj. Czarna Dąbrówka (2), Czarne (3), Człuchów (2), Damnica (2), Dębica Kaszubska (2), Debrzno (3), Dzierżgoń (3), Gardeja (2), Główczyce (2), Gniew (3), Karsin (2), Kępice (3), Koczała (2), Kołczygłowy (2), Konarzyny (2), Lichnowy (2), Liniewo (2), Łęczyce (2), Miastko (3), Mikołajki Pomorskie (2), Morzeszczyn (2), Osieczna (2), Potęgowo (2), Prabuty (3), Ryjewo (2), Rzeczenica (2), Skórcz (2), Smołdzino (2), Stara Kiszewa (2), Stary Dzierżgoń (2), Stary Targ (2), Trzebielino (2), Tuchomie (2). Gdzie: (2) – gmina wiejska; (3) – gmina miejsko-wiejska. <i>(należy dołączyć oświadczenie o zamieszkiwaniu na danym terytorium)</i> <i>Jeśli TAK, należy podkreślić odpowiednie</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że zamieszkuje w rozumieniu KC na obszarze miast tracących funkcje społeczno gospodarcze: tj.: Bytów, Chojnice, Lębork, Malbork, Słupsk. <i>(należy dołączyć oświadczenie o zamieszkiwaniu na danym terytorium)</i> <i>Jeśli TAK, należy podkreślić odpowiednie</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą objętą ochroną czasową w Polsce związaną z wojną na Ukrainie <i>(należy dołączyć dokument potwierdzający objęcie ochroną czasową w Polsce związaną z wojną na Ukrainie po 24.02.2022 r.)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jestem osobą z niepełnosprawnością <i>(należy dołączyć odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Jestem osobą obcego pochodzenia (nie posiadam polskiego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Jestem osobą z państw trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Jestem osobą należącą do mniejszości , w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi



Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (<i>innej niż wymienione powyżej, np. posiadam wykształcenie niższe niż podstawowe, jestem byłym więźniem, narkomanem, zamieszkuję tereny wiejskie, itp.</i>) (<i>dane wrażliwe</i>)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB WYNIKAJĄCYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (DOTYCZY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ)	<input type="checkbox"/> Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lub nie dotyczy
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową:	
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:	
Zapewnienie tłumacza języka migowego:	
Inne:	
POTRZEBY ORGANIZACYJNE KANDYDATA/KANDYDATKI DO PROJEKTU	
Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby żywieniowe? (np. dieta bezmięсна, dieta cukrzycowa, alergie itp.) Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:	
OŚWIADCZENIA	
Oświadczam, że posiadam niskie umiejętności podstawowe w zakresie rozumowania i przetwarzania informacji i/lub rozumowania matematycznego i/lub kompetencji cyfrowych (korzystanie z nowych technologii)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że przystępuję do projektu z własnej inicjatywy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że Uczestniczę w innym projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego +	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
OŚWIADCZENIA	
Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:	
Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć podnoszenia, uzupełnienia umiejętności, kompetencji poprzez udział w projekcie „ Nauka od podstaw ” FEPM.05.09-IZ.00-0044/25 realizowanym przez Kamea Paweł Kozarzewski w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.	
Zapoznałem/am się z <i>Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie</i> i akceptuję jego warunki, spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności do udziału w projekcie i jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim.	
Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – Kamea Paweł Kozarzewski o wszelkich zmianach danych zawartych w formularzu rekrutacyjnym.	



Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia zaplanowanym w ramach projektu, tj. we wszystkich zadaniach, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
Zostałem/am poinformowany o obowiązku przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału).
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym przez Organizatora Projektu, zgodnie z przepisami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych, dotyczących stanu zdrowia itp.
Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz świadomy tej odpowiedzialności oświadczam, że podane w niniejszym formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO - DEFINICJE

- **osoba bezrobotna** – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to osoby zarejestrowane w urzędzie pracy jako bezrobotne lub poszukujące pracy lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki, tj. gotowość do podjęcia pracy i aktywne poszukiwanie zatrudnienia.
- **osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.:
 - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące,
 - dzieci i młodzież do 18 r.ż. pobierający naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących,



- doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie.

- **osoba długotrwale bezrobotna** – osoba pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.
- **osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie** – osoba należąca do mniejszości narodowych i etnicznych. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.
- **osoba obcego pochodzenia** – osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.
- **osoba objęta ochroną czasową w Polsce w związku z wojną na Ukrainie** – osoba dorosła, korzystająca w Polsce z ochrony czasowej w związku z Decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/382 z dn. 4 marca 2022 r. stwierdzającą istnienie masowego napływu wysiedleńców z Ukrainy w rozumieniu art. 5 dyrektywy 2001/55/WE i skutkującą wprowadzeniem tymczasowej ochrony.
- **osoba pracująca** – osoba w wieku od 15 do 89 lat, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne; osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie); osoba produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter; osoba prowadząca działalność na własny rachunek, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową, o ile spełnione są warunki określone w *Wytycznych*. Do osób pracujących zalicza się również członek rodziny bezpłatnie pomagającego osobie prowadzącej działalność na własny rachunek oraz osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim/wychowawczym, studentów, którzy są zatrudnieni lub prowadzą działalność gospodarczą oraz osoby skierowane do odbycia zatrudnienia subsydiowanego.
- **osoba w kryzysie bezdomności** - 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 oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
- **osoba z niepełnosprawnością** – osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
- **osoba z państw trzecich** – osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.
- **rolnik/członek rodziny rolnika** – osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalnorentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2023 r. poz. 208, z późn. zm.)



OŚWIADCZENIE

POTWIERDZENIE MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Ja niżej podpisany/a

/Imię i nazwisko/

Adres:

w związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Nauka od podstaw” FEPM.05.09-IZ.00-0044/25 oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu **mieszkam /nie mieszkam* na:**

- **obszarze gmin zagrożonych trwałą marginalizacją** województwie pomorskim, tj. Czarna Dąbrówka (2), Czarne (3), Człuchów (2), Damnica (2), Dębica Kaszubska (2), Debrzno (3), Dzierzgoń (3), Gardeja (2), Głównicyce (2), Gniew (3), Karsin (2), Kępice (3), Koczała (2), Kotczygłowy (2), Konarzyny (2), Lichnowy (2), Liniewo (2), Łęczyce (2), Miastko (3), Mikołajki Pomorskie (2), Morzeszczyn (2), Osieczna (2), Potęgowo (2), Prabuty (3), Ryjewo (2), Rzeczenica (2), Skórcz (2), Smołdzino (2), Stara Kiszewa (2), Stary Dzierzgoń (2), Stary Targ (2), Trzebielino (2), Tuchomie (2).

Gdzie:

(2) – gmina wiejska;

(3) – gmina miejsko-wiejska.

- **obszarze miast tracących funkcje społeczno gospodarcze:** tj.: Bytów, Chojnice, Lębork, Malbork, Słupsk.

***Właściwe podkreślić.**

Jeśli **tak** podkreślić odpowiednią gminę/miejscowość

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki



Fundusze Europejskie
dla Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Ja niżej podpisana/ podpisany

.....
(imię i nazwisko)

.....
Adres zamieszkania (pełny adres zamieszkania)

Oświadczam, że nie korzystam jednocześnie ze wsparcia w innym projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki