



Додаток № 1 до Регламенту набору та участі в проєкті

„Новий дім: Польща”

№ FEWM.09.03-IZ.00-0050/23

### ФОРМУЛЯР ЗАЯВКИ

Дата надходження Formularя	
№ ідентифікаційний	
Підпис особи, що приймає Formularя	

#### Шановне Панство!

Просимо розбірливо заповнювати заявку (**ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ**) або зазначити „X” в білих пустих полях.

ЧАСТИНА I – ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ			
Ім'я/імена			
Прізвище		Стать:	<input type="checkbox"/> Жінка <input type="checkbox"/> Чоловік
№ ПЕСЕЛЬ		Вік:	
Відсутність ПЕСЕЛЯ	<input type="checkbox"/> ТАК		
Громадянство			
<b>Адреса проживання</b>			
Місцевість			
Вулиця			
№ будинку			
№ квартири			
Поштовий індекс			
Повіт			
Ґміна			
Воєводство			



Площа за ступенем урбанізації - DEGURBA (заповнює особа, що приймає заявку)	<input type="checkbox"/> CMT (селище міського типу) <input type="checkbox"/> Місто <input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Село
№ телефону	
Адреса e-mail	

Adres do korespondencji (proszę podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	Місцевість:
	Вулиця:
	№ будинку:
	№ квартири:
	Поштовий індекс:
	Гміна:
	Повіт:
	Воєводство:

ЧАСТИНА II - ОСВІТА		
Заявляю, що маю освіту (просимо зазначити відповідне)	ISCED 0 – Відсутність освіти	<input type="checkbox"/>
	ISCED 1 - Базова (9 класів загальноосвітньої школи)	<input type="checkbox"/>
	ISCED 2 – Гімназійна або Базова (12 класів загальноосвітньої школи)	<input type="checkbox"/>
	ISCED 3 – Понадгімназійна (ліцей, технікум, професійно-технічне училище)	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> території, розташовані поза адміністративними межами міст, - райони сільських громад і сільська частина (розташована за містом) місько-сільської громади.



	ISCED 4 - Поліцеальна	<input type="checkbox"/>
	ISCED 5-8 Вища (спеціаліст, магістр, доктор)	<input type="checkbox"/>

### ЧАСТИНА III – ФОРМАЛЬНІ КРИТЕРІЇ

<b>Заявляю, що</b>	Являюсь особою старше 18 років (документ, що посвідчує особу – доступний для перегляду)	<input type="checkbox"/> ТАК
		<input type="checkbox"/> НІ
	Являюсь громадянином третьої країни, який легально проживає в Польщі (паспорт або інший дійсний документ, що підтверджує особу чи особу та громадянство, а також довідка/документ, що підтверджує законне перебування в Польщі: наприклад, віза, карта побуту (тимчасового, постійного чи довгострокового резидента ЄС), документ, що підтверджує захист)	<input type="checkbox"/> ТАК
		<input type="checkbox"/> НІ
	Являюсь особою, яка працює/навчається/проживає в розумінні положень Цивільного кодексу в Ольштинському субрегіоні – повітах: Бартошицькому, Кентшинському, Лідзбарському, Мронговському, Нідзіцькому, Ольштинському, Щитно та місті Ольштин.	<input type="checkbox"/> ТАК
		<input type="checkbox"/> НІ
	Являюсь особою, яка не отримує підтримки в іншому проекті у сфері соціально-професійної активації, співфінансованому EFS+	<input type="checkbox"/> ТАК
		<input type="checkbox"/> НІ



## Статус на ринку праці

### Особа, що працює

TAK

NI

У разі працевлаштованих осіб, будь ласка, вкажіть статус компанії - виберіть лише одну відповідь:

Самозайнята особа	<input type="checkbox"/> TAK
Державне управління	<input type="checkbox"/> TAK
Органи місцевого самоврядування (крім шкіл і навчальних закладів)	<input type="checkbox"/> TAK
Громадська організація	<input type="checkbox"/> TAK
ММІŚ (мікро, мале, середнє підприємство)	<input type="checkbox"/> TAK
Велике підприємство	<input type="checkbox"/> TAK
Суб'єкт, що здійснює медичну діяльність	<input type="checkbox"/> TAK
Школа або навчальний заклад (педагогічний склад)	<input type="checkbox"/> TAK
Школа або навчальний заклад (непедагогічний персонал)	<input type="checkbox"/> TAK
Школа або навчальний заклад (керівний персонал)	<input type="checkbox"/> TAK
Навчальний заклад	<input type="checkbox"/> TAK
Науковий інститут	<input type="checkbox"/> TAK
Науково-дослідницький інститут	<input type="checkbox"/> TAK
Інститут, що працює як частина дослідницької мережі Łukasiewicz	<input type="checkbox"/> TAK
Міжнародний науковий інститут	<input type="checkbox"/> TAK
Федерація суб'єктів системи вищої освіти і науки	<input type="checkbox"/> TAK
Державна юридична особа	<input type="checkbox"/> TAK
Інше	<input type="checkbox"/> TAK



**Особа, яка є безробітною** (довідка районного відділу зайнятості - стосується осіб, зареєстрованих у РUP або довідка з установи соціального страхування - стосується осіб, не зареєстрованих у РUP та професійно неактивних)

 TAK NI

Безробітний, зареєстрований у районній службі зайнятості, у тому числі:

 TAK

\*довготривале безробіття

 TAK

Особа безробітна, незареєстрована в Міському/Пов'ятовому Центрі Зайнятості

 TAK

Професійно неактивна особа, в тому числі:

 TAK

\*особа, яка не бере участі в освіті чи навчанні

 TAK

\*особа, яка навчається/проходить освіту

 TAK

#### ЧАСТИНА IV – ПРЕМІАЛЬНІ КРИТЕРІЇ

<b>Заявляю, що</b>	Являюся особою, на яку поширюється тимчасовий захист у Польщі після агресії РФ проти України - 20 пунктів (документ зі статусом УКР)	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NI	
	Являюся жінкою - 15 пунктів.	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NI	
	Являюся людиною з інвалідністю - 8 пунктів. (листок непрацездатності, документ, що підтверджує стан здоров'я - довідка лікаря згідно з ICD 10)	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NI	
	У моїй родині є непрацюючий член сім'ї - 5 пунктів. (довідка з районного управління праці або довідка з установи соціального страхування)	<input type="checkbox"/> TAK	
		<input type="checkbox"/> NI	
	Загальна кількість пунктів		



**МІНІМАЛЬНИЙ ДІАПАЗОН ДАНИХ, ЩО ВВОДИТЬСЯ**

**В СИСТЕМІ: SM EFS**

**(Система моніторингу Європейського соціального фонду плюс)**

**(будь ласка, зазначте "X" у відповідному полі)**

Заявляю, що я особа іноземного походження <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> відмова подачі даних
Заявляю, що я є особою з третіх країн <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> відмова подачі даних
Заявляю, що я належу до національних або етнічних меншин <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> відмова подачі даних
Являюсь бездомною особою або особою, позбавленою доступу до житла	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> відмова подачі даних
Являюся особою з інвалідністю <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> відмова подачі даних



## ФОРМУЛЯР ЗГОЛОШЕННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ПОТРЕБ

Вид потреби	Прохання описати потребу	Не зголошую спеціальні потреби або не стосується
Адаптація простору через рухові обмеження:		<input type="checkbox"/>
Надання спеціальних навчальних матеріалів:		
Забезпечення допоміжної системи для слуху:		
Забезпечення сурдоперекладача:		
Коригування часу/уповільнення темпу через необхідність перекладу жестовою мовою:		
Продовжений час підтримки:		
Можливість повтору озвученого змісту:		
Можливість визначити години занять відповідно до потреб:		
Забезпечення асистента для особи з інвалідністю:		
Можливість підтримки перекладача іноземної мови:		
Інше:		



## ДОДАТКОВІ ПИТАННЯ

Я людина, яка може самостійно дістатися до  
місця підтримки власним/громадським  
транспортом

ТАК

НІ

### ОСВІДЧЕННЯ:

Усвідомлюючи відповідальність за надання неправдивих заяв, я заявляю, що:

- 1) Заявляю про своє добровільне бажання брати участь у проекті „Новий дім: Польща”, №: FEWM.09.03-IZ.00-0050/23
- 2) Заявляю, що маю повну дієздатність.
- 3) Я ознайомився з Положенням про участь та набір у проект під назвою „Новий дім: Польща”, №: FEWM.09.03-IZ.00-0050/23, я приймаю його та знаю про можливість внесення змін до нього.
- 4) Мене повідомили, що проект співфінансується Європейським соціальним фондом Plus в рамках Європейських фондів для Вармії та Мазурів (FEWiM) 2021-2027.
- 5) Мене повідомили, що Центр Вдосконалення Персоналу Еви Перлінської є адміністратором даних, які я вніс у цю форму та додатки. Дані, про які йде мова, оброблятимуться Центром розвитку персоналу Еви Перлінської лише для цілей, пов'язаних із реалізованим Проектом, і, зокрема, використовуватимуться для входу в систему SL2021, CST2021 (Центральна система телеінформаційна, про яку йдеться в статті 2 пункт 29 імплементації Закону, в якому дані реєструються та зберігаються в електронній формі відповідно до статті 72(1)(e) та SM EFS (Система моніторингу Європейського соціального фонду, програма, включена в CST2021, що підтримує процеси моніторингу та збору даних суб'єктів та учасників, які отримують підтримку в рамках проектів, що реалізуються з Європейського соціального фонду плюс на фінансову перспективу 2021-2027 рр.).
- 6) Ці дані будуть доступні лише уповноваженим законом особам. Я маю право отримати доступ до цих даних і виправити їх.
- 7) Мене повідомили, що Центр Вдосконалення Персоналу Еви Перлінської забезпечує стандарт захисту даних відповідно до Регламенту (ЄС) 2016/679





Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних і вільного переміщення таких даних, а також про скасування Директиви 95/46/ЕС (Загальний регламент захисту даних).

- 8) Я погоджуюся отримувати допомогу не за місцем мого проживання.
- 9) Мене повідомлено про те, що я зобов'язаний негайно повідомляти Організатора про зміну персональних та контактних даних, про прийом на роботу, зміну адреси та інші обставини, які можуть вплинути на можливість участі в проекті.
- 10) Я підпишу Умову про участь у підтримці та зобов'язуюсь надати інформацію про мою життєву ситуацію протягом 4 тижнів після закінчення участі в проекті, тобто надам Бенефіціару проекту документи, що підтверджують працевлаштування (копія трудового договору, запис у CEIDG /KRS) та/або підтвердження про проходження освіти чи навчання (свідоцтво про навчання чи навчання поза робочим місцем/на робочому місці, професійне навчання) та/або покращення соціального становища (свідоцтво про початок навчання/декларація про посилення мотивації до праці) після проекту/декларація про підвищення впевненості в собі та власних навичках/сертифікат про покращення стану мого здоров'я/декларація про покращення моєї здатності вирішувати виникаючі проблеми.
- 11) Заявляю, що я надежу до цільової групи.
- 12) Дані, що містяться в Формулярі заявки правдиві.

.....  
Місцевість та дата

.....  
розбірливий підпис  
Кандидата/тки проекту