



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Lepsza praca się opłaca” nr: FEMP.06.04-IP.02-0312/24

Formularz aplikacyjny

DANE PROJEKTU	
Beneficjent:	Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska
Nazwa projektu:	Lepsza praca się opłaca
Nr projektu:	FEMP.06.04-IP.02-0312/24
Priorytet 6:	Fundusze europejskie na rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego
Działanie 6.4:	Działanie na rzecz poprawy sytuacji osób na rynku pracy
Data wpływu Formularza aplikacyjnego:	
Podpis osoby przyjmującej Formularz aplikacyjny:	

Szanowni Państwo!

Prosimy o czytelne wypełnienie białych pól formularza, właściwe pola ☐ należy zaznaczyć krzyżykiem.

CZEŚĆ I – DANE PERSONALNE		
Nazwisko:		
Imię/imiona:		
PESEL:		
Brak PESEL:	☐ TAK	
Płeć:	☐ Kobieta	☐ Mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (uzupełnia Beneficjent):		
Obywatelstwo:	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju spoza UE	
Data i miejsce urodzenia:		



ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Adres do korespondencji
(proszę podać, jeśli jest inny
niż adres zamieszkania):

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

CZĘŚĆ II – WYKSZTAŁCENIE

Wykształcenie

(należy wybrać właściwe)

☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)

☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne
(ISCED 4)

☐ Wyższe (ISCED 5-8)

**CZĘŚĆ III - STATUS NA RYNKU PRACY**

Osoba pracująca (np. zaświadczenie od pracodawcy), w tym: ☐ Osobą pracującą w administracji rządowej ☐ Osobą pracującą w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) ☐ Osobą pracującą w organizacji pozarządowej ☐ Osobą pracującą w MMŚP ☐ Osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie ☐ Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ Osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ Osoba pracująca na uczelni ☐ Osobą pracującą w instytucie naukowym ☐ Osobą pracującą w instytucie badawczy ☐ Osobą pracującą w instytucie działającym w ramach sieci badawczej Łukasiewicz ☐ Osobą pracującą w Międzynarodowym Instytucie Naukowym ☐ Osobą pracującą dla Federacji Podmiotów Systemu Szkolnictwa wyższego i Nauki ☐ Osobą pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne	☐	TAK
Osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy (zaświadczenie z PUP), w tym: *długotrwale bezrobotną	☐	TAK
	☐	TAK
Osoba bezrobotna niezarejestrowana (zaświadczenie z ZUS)	☐	TAK
Osoba bierna zawodowo (zaświadczenie z ZUS), w tym:	☐	TAK
*osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu	☐	TAK
*osobą uczącą się/ odbywającą kształcenie	☐	TAK



CZĘŚĆ IV – KRYTERIA FORMALNE UDZIAŁU W PROJEKCIE (OBLIGATORYJNE)

Jestem osobą w wieku powyżej 18 roku życia (dowód osobisty do wglądu /PESEL)	☐ TAK
Jestem osobą zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego lub wykonującą pracę w województwie małopolskim (zaświadczenie z informacją o miejscu zamieszkania/ pracy)	☐ TAK
Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej (zaświadczenie o zatrudnieniu na czas określony zawierające datę rozpoczęcia i zakończenia umowy oraz oświadczenie o braku zatrudnienia w innym miejscu)	☐ TAK
Jestem osobą zatrudnioną na umowie cywilnoprawnej (zaświadczenie od pracodawcy o współpracy na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz oświadczenie o braku zatrudnienia w innym miejscu na umowę o pracę)	☐ TAK
Jestem osobą ubogą pracującą (zaświadczenie od pracodawcy poświadczające, że osoba wspierana jest osobą pracującą oraz oświadczenie o dochodzie przypadającym na osobę zamieszkującą we wspólnym gospodarstwie domowym w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu / zaświadczenie z instytucji pomocy społecznej, tj. MOPS, GOPS, w przypadku korzystania z takiej pomocy lub zaświadczenie/ zaświadczenia o wysokości wynagrodzenia, jakie otrzymanego w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu oraz oświadczenie, że dochody wynikające z zaświadczenia są jego jedynymi)	☐ TAK
Jestem osoby z niepełnosprawnościami (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)	☐ TAK
Jestem osoby o ograniczonej mobilności (zaświadczenie lekarskie lub odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia)	☐ TAK
Jestem osobą, która nie otrzymuje jednocześnie wsparcia o analogicznym celu/charakterze w projekcie dofinansowanym ze środków EFS+ lub innych środków publicznych (oświadczenie)	☐ TAK



CZĘŚĆ V – KRYTERIA PREMIUJĄCE (FAKULTATYWNE)	
Jestem osobą młodą w wieku 18-29 lat (dowód osobisty do wglądu/ PESEL)	☐ TAK (15 pkt.)
Jestem kobietą (oświadczenie zawarte w formularzu aplikacyjnym)	☐ TAK (15 pkt.)
Jestem osobą w wieku 50 lat lub więcej (dowód osobisty do wglądu / PESEL)	☐ TAK (15 pkt.)
Jestem osobą zamieszkującą/ wykonującą pracę na Obszarze Strategicznej Interwencji (OSI), tj. na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno- gospodarcze lub gmin zmarginalizowanych z zgodnie z Załącznikiem nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (zaświadczenie z informacją o miejscu zamieszkania /wykonywania pracy np. zaświadczenie o od pracodawcy lub ZUS/PUP/KRUS)	☐ TAK (3 pkt.)
Jestem osobą z niepełnosprawnością o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument poświadczającego stan zdrowia)	☐ TAK (3 pkt.)
Jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub dzieckiem (zaświadczenie od lekarza lub odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia)	☐ TAK (3 pkt.)
Jestem osobą z niepełnosprawnością o lekkim stopniu niepełnosprawności (orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokumentu poświadczającego stan zdrowia)	☐ TAK (1 pkt.)
Jestem osobą o niskich kwalifikacjach - wykształcenie do ISCED 3 włącznie (świadectwo ukończenia szkoły)	☐ TAK (1 pkt.)
Łączna liczba punktów (uzupełnia Beneficjent)	

**CZĘŚĆ VI - FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB**

Rodzaj potrzeby	Proszę opisać potrzebę	Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lub nie dotyczy
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia ruchowe:		☐
Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów projektowych/ szkoleniowych:		
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:		
Zapewnienie tłumacza języka migowego:		
Dostosowanie czasu/ zwolnienie tempa ze względu na konieczność tłumaczenia na język migowy:		
Wydłużony/adekwatny czas wsparcia:		
Umożliwienie powrotu do przekazywanych treści:		
Umożliwienie dostosowania godzin zajęć do potrzeb:		
Zapewnienie asystenta osobie z niepełnosprawnością:		
Umożliwienie wsparcia tłumacza języka obcego:		
Inne:		
PYTANIA DODATKOWE		
Jestem osobą, która samodzielnie dotrze na miejsce wsparcia korzystając z transportu własnego/publicznego		☐ TAK ☐ NIE



MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA W SYSTEMIE: SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus) (należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)	
Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia ⁱ	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich ⁱⁱ	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej ⁱⁱⁱ	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ^{iv}	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych



OŚWIADCZENIA:

- 1) Zgłaszam dobrowolną chęć udziału w projekcie pn. „**Lepsza praca się opłaca**”, nr **FEMP.06.04-IP.02-0312/24**.
- 2) Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
- 3) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Lepsza praca się opłaca**”, nr **FEMP.06.04-IP.02-0312/24**, akceptuję go i jestem świadomy/a możliwości wprowadzania w nim zmian.
- 4) Oświadczam, że przynależę do grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Lepsza praca się opłaca**”, nr **FEMP.06.04-IP.02-0312/24**.
- 5) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską oraz budżet państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 - 2027.
- 6) Zostałem poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- 7) Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza aplikacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- 8) W przypadku zakwalifikowania do projektu, deklaruję udział wypracowaniu / aktualizacji Indywidualnego Planu Działania (IPD) i udziału we wszystkich wskazanych w IDP formach wsparcia.
- 9) W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym Beneficjenta projektu.
- 10) Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez organizatora projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej – Urząd Pracy w Krakowie,
- 11) Zostałem/am poinformowany/a, że **Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska** jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez **Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska** wyłącznie w celach związanych z realizowanym projektem, a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do Centralnego Systemu Teleinformatycznego CST 2021 (SL2021, SM EFS). Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania.



- 12) Zostałem/am poinformowany/a, że **Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska** 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).
- 13) Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
- 14) Zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwość udziału w projekcie
- 15) Podpiszę umowę udziału w projekcie oraz zobowiązuję się do przekazania informacji o swojej sytuacji życiowej do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie, tj. dostarczę Beneficjentowi Projektu dokumentów potwierdzających zatrudnienie (kopia umowy o pracę, wpis do CEIDG/KRS) i/lub potwierdzenie podjęcia kształcenia lub szkolenia (zaświadczenie o podjęciu kształcenia lub szkolenia poza miejscem pracy/w miejscu pracy, szkolenia zawodowego) i/lub poprawie sytuacji społecznej (zaświadczenie potwierdzające rozpoczęcie nauki/oświadczenie wzmocnienia motywacji do pracy po projekcie/oświadczenie zwiększenia pewności siebie i własnych umiejętności/ zaświadczenie potwierdzające poprawę stanu zdrowia/oświadczenie potwierdzające poprawę umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów. Ponadto zobowiązuję się do wypełnienia ankiety samooceny expost.
- 16) Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans kobiet i mężczyzn, zrównoważonego rozwoju oraz przeciwdziałaniu dyskryminacji.
- 17) Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pisemnego na adres mailowy: KPP_KRON@umwm.malopolska.pl zgłaszania do Instytucji Pośredniczącej (Wojewódzki Urząd Pracy we Krakowie) podejrzania o niezgodności Projektu lub działań Organizatora projektu z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. oraz Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r
- 18) Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.



19) Dane zawarte w Formularzu aplikacyjnym są zgodne z prawdą.

Data

Czytelny podpis
Kandydata/cki projektu



-
- i **Osoba obcego pochodzenia** - to każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.
- ii **Obywatel państwa trzeciego to osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, ani krajów takich jak: Norwegia, Islandia, Lichtenstein oraz Szwajcaria**, w tym bezpieczeństwa w rozumieniu konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.
- iii **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej** - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska
- iv **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** - 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:
- Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach);
 - Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności -specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);
 - Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą);
 - Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przełudnienie).
- Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania