

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Tytuł projektu	Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców
Numer projektu	FESL.07.03-IP.02-0B90/24
Beneficjent – Lider Projektu:	Niepubliczne Centrum Kształcenia Ustawicznego Sp. z o.o.
Beneficjent - Partner Projektu:	Bytom – miasto na prawach powiatu- Powiatowy Urząd Pracy w Bytomiu
Program	Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027
Priorytet	FESL.07.00-Fundusze Europejskie dla społeczeństwa
Działanie	FESL.07.03 – Integracja społeczno-gospodarcza cudzoziemców

Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, a w miejscach z kwadracikami należy zaznaczyć symbolem „X” odpowiednie pole.

DANE OSOBOWE KANDYDATA/ KANDYDATKI DO PROJEKTU			
Imię			
Nazwisko			
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)			
PESEL	— — — — — — — — — —	Brak numeru PESEL	☐
Obywatelstwo			
Wykształcenie	☐ Brak lub wykształcenie podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej - ISCED 1)		
	☐ Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2)		
	☐ Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej lub szkoły średniej - ISCED 3)		
	☐ Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej - ISCED 4)		
	☐ Wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich - ISCED 5-8)		
Płeć	☐ KOBIETA ☐ MEŻCZYŻNA		
MIEJSCE ZAMIESZKANIA, DANE KONTAKTOWE KANDYDATA/ KANDYDATKI DO PROJEKTU			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			
Województwo			



Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Numer budynku i lokalu	
Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż zamieszkania)	

STATUS UCZESTNIKA/-CZKI NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Oświadczam, że JESTEM OSOBĄ:

pracującą (należy dostarczyć zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę lub umowę o pracę/umowę cywilnoprawną)

☐ TAK ☐ NIE

bezrobotną zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy (należy dostarczyć Zaświadczenie z Urzędu Pracy)

☐ TAK ☐ NIE

bezrobotną niezarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy (należy dostarczyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)

☐ TAK ☐ NIE

długotrwale bezrobotną (osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych)

☐ TAK ☐ NIE

Bierną zawodowo (należy dostarczyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych)

☐ TAK ☐ NIE

*osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu

☐ TAK

☐ NIE

*osobą uczącą się/ odbywającą kształcenie

☐ TAK

☐ NIE

**STATUS UCZESTNIKA/-CZKI W CHWILI PRYSTĄPIENIA DO PROJEKTU****proszę zaznaczyć odpowiedzi, które odnoszą się do Pana/i sytuacji społecznej**

Osoba z niepełnosprawnościami ¹	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA
Osoba obcego pochodzenia ²	☐ TAK ☐ NIE
Osoba z krajów trzecich ³	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie ⁴	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁵	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA
Osoba narażona na dyskryminację wielokrotną ⁶	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA

Oświadczenia Kandydata/ kandydatki

Oświadczam, że JESTEM osobą w wieku pow. 18 roku życia (potwierdzeniem kwalifikowalności będzie dokument ze zdjęciem potwierdzający tożsamość – do wglądu)	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że JESTEM osobą nie posiadającą obywatelstwa polskiego ani żadnego z krajów UE, ani krajów takich jak Norwegia, Islandia, Lichtenstein oraz Szwajcaria	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że JESTEM osobą przebywającą w Polsce legalnie, na podstawie dokumentów upoważniających do pobytu lub pracy (potwierdzeniem kwalifikowalności będą dokumenty potwierdzające prawo do pobytu lub pracy w Polsce, takie jak wiza, karta pobytu czasowego, stałego lub rezydenta długoterminowego UE) oraz dokumenty potwierdzające objęcie ochroną (np. status uchodźcy, ochrona uzupełniająca)	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że JESTEM osobą objętą ochroną czasową w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę - potwierdzeniem kwalifikowalności jest dokument wskazujący na objęcie ochroną czasową (zaświadczenie o nadaniu numeru PESEL ze statusem UKR lub zaświadczenie o objęciu ochroną czasową wystawianego przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców)	☐ TAK ☐ NIE

¹ Osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023r. poz. 100, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022r. poz. 223).

² Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

³ Każda osoba nie posiadająca polskiego obywatelstwa

⁴ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

⁵ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego

⁶ Dyskryminacja wielokrotna (intersekcjonalna) - to sytuacja, w której osoba doświadcza dyskryminacji ze względu na swoje współistniejące cechy, takie jak płeć, rasa, orientacja seksualna, wiek, pochodzenie etniczne, niepełnosprawność, religia i inne.



Oświadczam, że JESTEM osobą zamieszkującą w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na terenie województwa Śląskiego	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że JESTEM osobą z niepełnosprawnością (potwierdzeniem kwalifikowalności jest orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez odpowiednie organy)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA
Oświadczam, że JESTEM osobą, która nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu integracji społeczno-gospodarczej cudzoziemców dofinansowanej ze środków EFS+	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że JESTEM osobą posiadającą wykształcenie co najwyżej ponadgimnazjalne (ISCED 1 - ISCED 3) tj. brak wykształcenia lub wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne lub ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej lub szkoły średniej)	☐ TAK ☐ NIE

<u>Oświadczenia Kandydata/ kandydatki dot. specjalnych potrzeb</u>		
Rodzaj potrzeby	Proszę zaznaczyć właściwe	Jeżeli TAK, proszę opisać jakie
Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową	☐ TAK ☐ NIE	
Inne specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie	☐ TAK ☐ NIE	
Zapewnienie tłumacza języka migowego	☐ TAK ☐ NIE	
Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką, druk z użyciem alfabetu Braille'a	☐ TAK ☐ NIE	
Inne specjalne potrzeby (np. potrzeba dostosowania posiłków celem uwzględnienia specyficznych potrzeb żywieniowych, konieczność zapewnienia opieki nad dziećmi podczas zajęć dla matek itp.,)	☐ TAK ☐ NIE	

.....
Miejscowość i data.....
Czytelny podpis kandydata na uczestnika projektu



WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM		
1	Załącznik nr 1 Oświadczenie kandydata/ kandydatki na uczestnika projektu	☐
2	Załącznik nr 2 Oświadczenie osoby aplikującej o udział w projekcie	☐
3	Załącznik nr 3 Oświadczenie kandydata/kandydatki na uczestnika projektu o zamieszkaniu i/lub pracy na terenie woj. Śląskiego	☐
4	Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	☐
5	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy	☐
6	Orzeczenie o niepełnosprawności	☐
7	Dokumenty potwierdzające prawo do pobytu lub pracy	☐
8	Dokumenty potwierdzające objęcie ochroną	☐
9	Inne (jakie?).....	☐

WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU	
DATA WPŁYWU	
OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ ZGODNE Z OKAZANYM DOKUMENTEM TOŻSAMOŚCI	
OSOBA PRZYJMUJĄCA ZGŁOSZENIE (imię i nazwisko oraz podpis)	
NUMER FORMULARZA (nadaje pracownik Biura Projektu)	



Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/ KANDYDATKI NA UCZESTNIKA PROJEKTU

„Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” NR FESL.07.03-IP.02-0B90/24

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

Oświadczam, iż:

1. Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” nr FESL.07.03-IP.02-0B90/24, który **jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027**, Priorytet FESL.07.00 Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, Działanie 07.03 Integracja społeczno-gospodarcza cudzoziemców, realizowany przez Niepubliczne Centrum kształcenia Ustawicznego Sp. z o.o. w partnerstwie z Powiatowym Urzędem Pracy w Bytomiu.
2. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/-a do udziału w ww. projekcie. Akceptuję warunki regulaminu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu o wszystkich zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
3. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie.
4. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu na początku, w trakcie i po zakończeniu jego realizacji.
6. Wyrażam zgodę na odbycie wsparcia w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
7. Dane osobowe i pozostałe informacje podane przeze mnie w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” **jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.**

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis kandydata na uczestnika
projektu



Załącznik nr 2 do formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE

„Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” NR FESL.07.03-IP.02-0B90/24

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż

1. Przestanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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.
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: Dane uczestników projektów FE SL 2021-2027 (nazwiska i imiona, adres zamieszkania lub pobytu, PESEL, miejsce pracy, zawód, wykształcenie, numer telefonu, wiek, adres email, informacja o bezdomności, sytuacja społeczna i rodzinna, migrant, pochodzenie etniczne, stan zdrowia) - zakres zgodny z Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do dnia zakończenia archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektu lub wycofania zgody.
4. Administratorami (współadministrowanie) danych osobowych są: Niepubliczne Centrum Kształcenia Ustawicznego Sp. z o.o., ul. Fabryczna 7, 41-400 Mysłowice (Lider projektu) oraz Powiatowy Urząd Pracy w Bytomiu (partner projektu)
5. *Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu*
6. *Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych: Niepubliczne Centrum Kształcenia Ustawicznego - edytaklis@interia.pl; Powiatowy Urząd Pracy w Bytomiu - iod@pupbytom.com.pl*
7. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
 - 1) Beneficjenta – Lidera projektu - Niepubliczne Centrum Kształcenia Ustawicznego Sp. z o.o., ul. Fabryczna 7, 41-400 Mysłowice – edytaklis@interia.pl
 - 2) Beneficjenta – Partnera projektu – Bytom – miasto na prawach powiatu – Powiatowy Urząd Pracy w Bytomiu, urząd@pupbytom.com.pl, kontakt z IOD: iod@pupbytom.com.pl
 - 3) Instytucję Pośredniczącą - Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą przy ul. Kościuszki 30, 40-048 Katowice pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
 - 4) instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
 - 5) O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej
8. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Miejscowość, data:.....

Czytelny podpis kandydata na UP:.....

Lider projektu:

NCKU

Partner projektu:





Załącznik nr 3 do formularza zgłoszeniowego

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/ KANDYDATKI NA UCZESTNIKA PROJEKTU

„Razem w Zespole: Efektywne szkolenia dla cudzoziemców i pracodawców” NR FESL.07.03-IP.02-0B90/24

O ZAMIESZKANIU I/LUB PRACY NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Ja, niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

Pesel:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zamieszkały/a przy ulicy..... nr

Kod pocztowy-....., miejscowość

Województwo

informuję, że mieszkam i/lub pracuję* na terenie interwencji projektu tj. woj. Śląskiego oraz że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Ponadto zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

Miejscowość i data

.....

*Czytelny podpis kandydata na uczestnika
projektu*

*Niepotrzebne skreślić



FORMY WSPARCIA DLA OBYWATELI PAŃSTW TRZECICH W RAMACH PROJETU:

Indywidualne doradztwo zawodowe lub poradnictwo zawodowe
Szkolenia/kursy podnoszące kwalifikacje i umiejętności zawodowe – 80 godz.
Szkolenia/kursy IT dla OPT: social media, cyberbezpieczeństwo i zrównoważony rozwój – 40 godz.
Szkolenia/kursy umiejętności „miękkich” – 40 godz.
Szkolenia/kursy językowe dla OPT: j. angielski, j. polski – 80 godz.
Szkolenia/kursy dla młodocianych – 60 godz.
Poradnictwo zawodowe dla młodocianych