***Załącznik Nr 2 - Formularz rekrutacyjny***

***Formularz rekrutacyjny***

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020***

**Oś Priorytetowa 9** *Rynek pracy*

**Działanie 9.3** *Rozwój przedsiębiorczości*

Projekt pt.: **„Lubelska bizneswoman”**, nr projektu: **RPLU.09.03.00-IZ.00-06-0105/18** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Freshmind Grzegorz Wolski oraz Polską Fundacją Ośrodków Wspomagania Rozwoju Gospodarczego „OIC Poland” z siedzibą w Lublinie, na podstawie Umowy nr RPLU.09.03.00-06-0105/18-00 zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

|  |
| --- |
| **Data wpływu Formularza do biura projektu**: ………………………………………………………………………………………  **Numer ewidencyjny:** ………………………………………………………….……………………………………………..……….……….  **Czytelny podpis:** …………………………………………………………………………………………………...……………………………  ***(wypełnia Beneficjent)*** |

1. **Dane personalne potencjalnego Uczestnika projektu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię/Imiona:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko rodowe:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Płeć:** | € Kobieta € Mężczyzna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wiek w chwili przystąpienia do projektu:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL:** |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **NIP:** |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Wykształcenie:** | niższe niż podstawowe (ISCED 0)  podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1  gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2  ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa) ISCED 3  policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4  wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich) ISCED 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1):** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kraj:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ulica:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr domu:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr lokalu:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kod pocztowy:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Gmina:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Powiat:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefon kontaktowy:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres e-mail:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI**  **(należy wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ulica:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr domu:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr lokalu:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kod pocztowy:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika projektu.**

**Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Jestem osobą fizyczną w wieku 30 lat i więcej z terenu woj. lubelskiego[[2]](#footnote-2), pozostającą bez pracy, zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **2.** | **Jestem osobą bezrobotną[[3]](#footnote-3) (w tym zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotna[[4]](#footnote-4))** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **3.** | **Jestem osobą bierną zawodowo[[5]](#footnote-5)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **4.** | **Ponadto należę do jednej z poniższych grup:** | |
| **- osoby starsze (w wieku 50 lat i więcej)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- kobiety** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby z niepełnosprawnościami[[6]](#footnote-6)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby długotrwale bezrobotne[[7]](#footnote-7)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby o niskich kwalifikacjach[[8]](#footnote-8)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby wychowujące min. 1 dziecko do 6 roku życia** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **5.** | **Jestem imigrantem[[9]](#footnote-9) (w tym osoby polskiego pochodzenia)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **6.** | **Jestem reemigrantem[[10]](#footnote-10)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **7.** | **Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa[[11]](#footnote-11)** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **8.** | **Jestem mężczyzną w wieku 30 – 49 lat** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **9.** | **Jestem osobą uboga pracującą** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **10.** | **Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej lub pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia** | **€ Tak**  **€ Nie** |

**III. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Krótki opis planowanej działalności gospodarczej:**  **(w krótkim opisie należy odnieść się do kryteriów, podlegających ocenie)** | | |
| 1 | **Opis planowanej działalności gospodarczej** z uwzględnieniem, czy dana działalność gospodarcza prowadzona będzie:   * **w sektorze białej gospodarki** (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) lub **srebrnej gospodarki** (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności) lub **zielonej gospodarki** (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami; * czy dana działalność dotyczy utworzenia przedsiębiorstwa społecznego; * czy w ramach działalności gospodarczej zostaną utworzone dodatkowe miejsca pracy w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia.   *Prosimy podać takie informacja jak np. lokalizacja działalności gospodarczej - miejsce wykonywania działalności; rodzaj działalności (handel, produkcja, usługi); opis produktów/ usług* |  |
| 2 | Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej |  |
| 3 | Planowany koszt przedsięwzięcia |  |
| 4 | Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów |  |
| 5 | Charakterystyka konkurencji  *Prosimy podać takie informacja jak np. główni konkurenci na rynku ; produkty/ usługi oferowane przez konkurencję; ocena produktów/ usług konkurencji (jakość, cena, reklama/ promocja) w porównaniu do własnych produktów/ usług* |  |
| 6 | Stopień przygotowania inwestycji do realizacji  *Prosimy podać takie informacje jak np. posiadane zaplecze finansowe, materiałowe, zawarte porozumienia o współpracy* |  |

1. **Oświadczenia.**

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIA*** |
| Ja niżej podpisany/a...........................................................................................................................................  (imię i nazwisko)  zamieszkały/a.....................................................................................................................................................  (adres zamieszkania)  legitymujący/a się dowodem osobistym ........................................................................................................  (seria i nr dowodu osobistego)  wydanym przez .............................................................................................................................................  **Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** |
| ***W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź*** |
| 1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych; |
| 1. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 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.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną  i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta Freshmind Grzegorz Wolski, ul. Koralowa 19/46, 20-538 Lublin oraz Polską Fundacją Ośrodków Wspomagania Rozwoju Gospodarczego „OIC Poland” z siedzibą w Lublinie, ul. Gospodarcza 26,  20-213 Lublin do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr RPLU.09.03.00-06-0105/18-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności. |
| 1. Oświadczam, że świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne. |
| 1. Oświadczam, że nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub nie prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu. |
| 1. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Regionalnego Programu Operacyjnego i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej. |
| 1. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.). |
| 1. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2017r., poz. 2077). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie  w okresie realizacji projektu. |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji Uczestników i akceptuję jego warunki. |
| 1. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  i Formularzu rekrutacyjnym jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie. |
| 1. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |
| …………………………………..……………………. ………………………………………………….  (miejscowość, data) ( podpis potencjalnego uczestnika projektu ) |

**V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie *(wypełnia Beneficjent).***

|  |
| --- |
| Kandydat spełnia/nie spełnia[[12]](#footnote-12) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie. |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:  …………………………………………………………………..………………………………………………. |



**Załączniki:**

**-Załącznik nr 2a:** Oświadczenie Uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (obowiązkowe dla wszystkich kandydatów)

**-Załącznik nr 2b:** Oświadczenie dot. kryteriów premiujących (do wypełnienia tylko dla osób spełniających jeden z warunków)

***-Zaświadczenie z ZUS lub KRUS*** o odprowadzanych składkach na ubezpieczenia społeczne w ciągu ostatnich 12 miesięcy (obowiązkowe dla wszystkich kandydatów)

***-Osoby bierne zawodowo*** – decyzja o przyznaniu emerytury lub renty

***-Osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP/MUP oraz osoby długotrwale bezrobotne zarejestrowane w PUP/MUP*** – zaświadczenie z PUP/MUP potwierdzające status na rynku pracy

**-*Osoby z niepełnosprawnościami*** – kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność

1. Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się   
   z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubelskiego (w przypadku osób fizycznych zamieszkują one na obszarze województwa lubelskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego). [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby bezrobotne** – osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi. Taka sytuacja ma miejsce w momencie gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną. [↑](#footnote-ref-3)
4. W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zgodnie ze Wspólną Listą *Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS*, stanowiącą Załącznik nr 2 do *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*: **osoby bierne zawodowo** należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika *liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie*, tj. **bierni zawodowo** to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). [↑](#footnote-ref-5)
6. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
   w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby z niepełnosprawnościami** to osoby niepełnosprawne w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób   
   z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-6)
7. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
   w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby długotrwale bezrobotne** to - w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-7)
8. Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: **osoby o niskich kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Osobom, które ukończyły osiem klas szkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED).

   **ISCED 3**: wykształcenie ponadgimnazjalne: ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęcia studiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia. Programy na poziomie ISCED 3   
   z reguły kończą się 12 lub 13 lat po rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat. [↑](#footnote-ref-8)
9. **Imigranci** - osoby nieposiadające polskiego obywatelstwa, przybyłe lub zamierzające przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzający wykonywać lub wykonujący pracę na terytorium Polski. [↑](#footnote-ref-9)
10. **Reemigranci** - obywateli polskich, którzy przebywali za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, którzy zamierzają powrócić do Polski lub którzy przebywają na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklarują chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci. [↑](#footnote-ref-10)
11. **Osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny** – osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS). [↑](#footnote-ref-11)
12. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-12)