



**Projekt "KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA.  
Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"**

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

*Uwaga! Formularz rekrutacyjny należy wypełnić czytelnie: elektronicznie (komputerowo)  
lub ręcznie – najlepiej drukowanymi literami. Wszystkie pola muszą być wypełnione.*

|                                  |                                                                                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BENEFICJENT</b>               | <b>Fundacja Oczami Brata</b>                                                                             |
| <b>TYTUŁ PROJEKTU</b>            | <b>"KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA.<br/>Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"</b> |
| <b>OKRES REALIZACJI PROJEKTU</b> | <b>01.01.2021 r. – 31.12.2022 r.</b>                                                                     |

| DANE UCZESTNIKA                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwisko                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kraj                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Płeć                            | <input type="checkbox"/> Kobieta<br><input type="checkbox"/> Mężczyzna                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wykształcenie                   | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe -ISCED0<br><input type="checkbox"/> podstawowe – ISCED1<br><input type="checkbox"/> gimnazjalne-ISCED2<br><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ISCED3 <sup>1</sup><br><input type="checkbox"/> policealne ISCED4<br><input type="checkbox"/> wyższe ISCED5 -8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DANE UCZESTNIKA                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA <sup>2</sup> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Województwo                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Powiat                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gmina                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejscowość                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nr budynku                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nr lokalu                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefon kontaktowy              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres e-mail                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

<sup>1</sup> Poziom ponadgimnazjalny, tj.: liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa.

<sup>2</sup> Według wykładni Kodeksu cywilnego.



Projekt "KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA.  
Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"

| STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                              |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Czy jest Pani/Pan osobą bezrobotną?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan osobą długotrwale bezrobotną?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan zarejestrowana/y w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan osobą bierną zawodowo ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan osobą pracującą?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Wykonywany zawód :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                              |                              |
| Miejsce pracy (nazwa i adres):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                              |                              |
| STATUS KWALFIKOWALNOŚCI DO PORJEKTU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                              |
| Czy mieszka i/lub pracuje Pan/Pani lub pracuje na obszarze województwa śląskiego? (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan osobą z kategorii NEET – tzn. jest Pan/Pani osobą młoda w wieku 15-29 lat, która spełnia trzy poniższe warunki:<br><b>nie pracuje</b> (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo),<br><b>nie kształci się</b> (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym albo zaniedbuje obowiązek szkolny lub nauki)<br><b>nie szkoli się</b> (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy i nie brała Pani/Pan udziału w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan osobą ubogą pracującą?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan zatrudniona/y na umowie krótkoterminowej?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy jest Pani/Pan zatrudniona/y w ramach umowy cywilno-prawnej?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| INFORMACJE DODATKOWE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                              |                              |
| Czy jest Pan/Pani osobą o niskich kwalifikacjach?<br>(Osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy opiekuje się Pan/Pani dzieckiem/mi do lat 7 i/lub osobami wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy mieszka Pan/Pani na terenie miasta średniego lub miasta tracącego funkcje społeczno-gospodarcze woj. śląskiego?<br>Lista miast stanowi załącznik do Regulaminu Rekrutacji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |



Projekt "KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA.  
Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"

|                                                                                                                                                                       |                              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <b>Czy jest Pan/Pani byłym uczestnikiem projektów z zakresu wyłączenia społecznego realizowanych w ramach celu tematycznego 9 Regionalnego Programu Operacyjnego?</b> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| <b>Czy należy Pan/Pani do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w poddziale 1.3.1 POWER?</b>                                                              | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**STATUS SPOŁECZNY**

|                                                                                                 |                              |                              |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI |
| <b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:</b>                         | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |                                              |
| <b>Osoba z niepełnosprawnościami</b>                                                            | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI |
| <b>Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej - innej niż wymienione powyżej</b>           | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> ODMAWIAM ODPOWIEDZI |

**Słowniczek pojęć:**

**Osoby bezrobotne** – osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. W ramach konkursu, osobami bezrobotnymi są osoby bezrobotne wyłącznie w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności. 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;

**Osoby długotrwale bezrobotne** – definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku a. Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy), b. Dorośli (25 lat i 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.

**Osoby bierne zawodowo/nieaktywne zawodowo** – osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie jest uznawana za bierną zawodowo. Studenci studiów niestacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.

**Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy** - osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) jednak niepozostająca w rejestrach urzędów pracy. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną w rozumieniu Wytycznych.

**Osoba pracująca** - osobę w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osobę posiadającą zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracują ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie.

**Osoba z niepełnosprawnościami** -osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1172), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z. 2018 r. poz. 1878), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem

**Osoba z kategorii NEET** – osoba młoda w wieku 15-29 lat, która spełniają łącznie trzy następujące warunki: czyli nie pracuje (tj. jest bezrobotna lub bierna zawodowo), nie kształci się (tj. nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym albo zaniedbuje obowiązek szkolny lub nauki)



**Projekt "KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA.  
Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"**

ani nie szkoli (tj. nie uczestniczy w pozaszkolnych zajęciach mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy oraz nie brała ona udział w tego typu formie aktywizacji, finansowanej ze środków publicznych, w okresie ostatnich 4 tygodni).

Zaniedbywanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki należy rozumieć jako niespełnienie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki zgodnie z przepisem art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 z późn. zm.), tj., jako nieusprawiedliwioną nieobecność w okresie jednego miesiąca na co najmniej 50%:

**Osoba uboga pracująca** – a) osoba zamieszkująca w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów społecznych), przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu albo b) osoba, której zarobki w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę (ustalanego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu) w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu,

**Umowa krótkoterminowa** – umowa wskazująca na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy

**Osoby o niskich kwalifikacjach** – osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 tj. osoby posiadające wykształcenie do poziomu ponadgimnazjalnego włącznie

**Świadoma/y odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą  
OŚWIADCZAM, ŻE :**

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie *"KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA. Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych"* akceptuję wszystkie jego postanowienia oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie,
2. Deklaruję chęć uczestnictwa z własnej inicjatywy i deklaruję swój systematyczny udział (w minimalnym 80% wymiarze) we wszystkich formach wsparcia przewidzianych w projekcie.
3. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020,
4. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza Rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu,
5. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę Fundacji Oczami Brata dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji,
6. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię Fundacji Oczami Brata dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy,
7. Nie należę do grupy docelowej określonej dla trybu konkursowego w poddziałaniu 1.3.1 POWER,
8. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za podanie nieprawidłowych danych i/lub złożenie nieprawdziwego oświadczenia i/lub zatajenie prawdy,
9. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Rekrutacyjnym do „*KOMPETENCJE - DOŚWIADCZENIE - PRACA. Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób młodych*” są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Kandydata/Kandydatki