

załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Restart zawodowy”

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:.....

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROJEKTU
„Restart zawodowy”
nr umowy PFRON: ZZO/000367/03/D**

Nazwa programu	Zlecenie realizacji zadań w formie wsparcia nr 1/2022 pn. „Działamy razem”
Kierunek pomocy	WEJŚCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA RYNEK RACY
Typ projektu	Wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy bez wykorzystania metody zatrudnienia wspomaganego
Tytuł projektu	„Restart zawodowy”

Prosimy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI literami WSZYSTKIE POLA

INFORMACJE OSOBOWE					
Nazwisko		Imię/Imiona			
Data urodzenia		PESEL			
Mężczyzna		Kobieta			
Tel. kontaktowy					
Adres e-mail					
MIEJSCE ZAMIESZKANIA ¹					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość		Województwo	
Powiat		Gmina		Kraj	
Gęstość zaludnienia obszaru zamieszkania			<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś		
Adres do korespondencji ²					

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

² Jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

Wykształcenie	Zajęcia rewalidacyjne
	Niepełne podstawowe
	Podstawowe
	Gimnazjalne
	Zawodowe
	Średnie
	Policealne
	Wyższe
Zawód	
STATUS NA RYNKU PRACY	
Jestem osobą w wieku aktywności zawodowej ³ , zamieszukającą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa lubelskiego .	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bezrobotną ⁴ (tj. osobą pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą pracy): <input type="checkbox"/> zarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy jako bezrobotna(y). (Należy dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy) <input type="checkbox"/> lub <input type="checkbox"/> niezarejestrowaną(ym) w ewidencji urzędu pracy jako bezrobotna,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą długotrwale bezrobotną ⁵ (tj. osobą pozostającą bez zatrudnienia nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą bierną zawodowo / nieaktywną zawodowo ⁶ (Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych, tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą poszukującą pracy ⁷ <input type="checkbox"/> zarejestrowaną (ym) w ewidencji urzędu pracy jako osoba poszukująca pracy <input type="checkbox"/> lub <input type="checkbox"/> niezarejestrowaną (ym) w ewidencji urzędu pracy jako osoba poszukująca pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowa (y) do jej podjęcia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

³ Osoba, która w dniu przystąpienia do projektu nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet i nie ukończyła 65 lat w przypadku mężczyzn.

⁴ Osoby bezrobotne to zgodnie ustawą z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osoby, o których mowa w art. 1 ust. 3 pkt 1 i 2 lit. a–g, i, j, l oraz osobach, o których mowa w art. 1 ust. 3 pkt 2 lit. ha, które bezpośrednio przed rejestracją jako bezrobotna była zatrudniona nieprzerwanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres co najmniej 6 miesięcy, oraz osobę, o której mowa w art. 1 ust. 3 pkt 3 i 4, niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej albo jeżeli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy, nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem uczącej się w szkołach dla dorosłych.

⁵ Osoba długotrwale bezrobotna to osoba (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy – dot. dorosłych tj. osób w wieku 25 lat lub więcej.

⁶ Osoby bierne zawodowo należy interpretować jako osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo; 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), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie

⁷ Osoby poszukujące pracy to zgodnie Art. 2, Ust. 1, pkt. 22 Ustawy z dn. 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – osoby, o których mowa w art. 1 ust. 3 pkt 1–3, lub cudzoziemca – członka rodziny obywatela polskiego, poszukujące zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub innej formy pomocy określonej w ustawie, zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy.

Nie jestem uczestnikiem/czką innego projektu dofinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnością⁸ (Należy zaznaczyć odpowiedni rodzaj niepełności i dołączyć orzeczenie o niepełności): <ul style="list-style-type: none"> - lekką - umiarkowaną - znaczną - sprzężoną - intelektualną - z zaburzeniami psychicznymi (w tym z niepełnością intelektualną i/lub z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi) 		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Proszę określić rodzaj niepełności: <ul style="list-style-type: none"> - autyzm - choroby psychiczne - narząd ruchu - narząd słuchu - narząd wzroku - niepełność sprzężona - ogólny stan zdrowia - upośledzenie umysłowe - inne (jakie?)..... 			
Specjalne potrzeby wynikające z niepełności (proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)	Przestrzeń dostosowana do niepełności ruchowej:		
	Alternatywne formy materiałów:		
	Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:		
	Zapewnienie tłumacza migowego:		
	Specjalne wyżywienie:		
Inne:			
Preferowana tematyka szkolenia:			
Preferowane miejsce szkoleń:			

⁸ Za osoby z niepełnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełności).

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Restart zawodowy” oraz akceptuję jego warunki,
- oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie i zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Restart zawodowy” oraz jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim,
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest realizowany w ramach zlecenia realizacji zadań w formie wsparcia nr 1/2022 pn. „Działamy razem”, kierunek pomocy: WEJŚCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA RYNEK PRACY; Typ projektu: Wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy bez wykorzystania metody zatrudnienia wspomaganego,
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest dofinansowany z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Spółdzielnię Socjalną „SIMPULS” oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans oraz przeciwdziałania dyskryminacji,
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazywania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu programu,
- mam świadomość, że usługi mogą odbywać się w miejscowości innej niż moje miejsce zamieszkania,
- zobowiązuję się do przekazania Spółdzielni Socjalnej „SIMPULS” informacji o podjęciu zatrudnienia lub założenia własnej działalności gospodarczej oraz dostarczenia Spółdzielni Socjalnej „SIMPULS” kopii umowy o pracę/zlecenie/dzielo lub zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenia z gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzającego prowadzenie działalności za sześć pełnych miesięcy, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie jak i do 6 miesięcy od ukończenia udziału w projekcie,
- wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Restart zawodowy” oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych przez Spółdzielnię Socjalną „SIMPULS”, na potrzeby rekrutacji oraz realizacji projektu „Restart zawodowy” zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.
- zobowiązuję się do uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia przewidzianych w projekcie „Restart zawodowy”, a w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Realizatora Projektu.
- zobowiązuję się do informowania Realizatora Projektu o każdorazowej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularz zgłoszeniowy projektu
- oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu dofinansowanego ze środków PFRON,
- zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Spółdzielnię Socjalną „SIMPULS” o rozpoczęciu udziału w innym projekcie dofinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Uprowadzony/a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i ust. 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Spółdzielnia Socjalna „Simpuls” informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest odpowiednio:
 - a) Spółdzielnia Socjalna „SIMPULS” z siedzibą w Lublinie, ul. Zimna 11, 20-204 Lublin. Z administratorem można skontaktować się poprzez adres e-mail: sssimpuls@gmail.com lub pisemnie na adres siedziby administratora.
 - b) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) z siedzibą w Warszawie, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa. Z administratorem można skontaktować się poprzez adres e-mail: kancelaria@pfron.org.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
2. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się poprzez e-mail: iod@pfron.org.pl we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem. Może się Pani/Pan również skontaktować z Przedstawicielem Spółdzielni Socjalnej „SIMPULS”, którym jest Sławomir Sykuła, poprzez adres mailowy: sssimpuls@gmail.com
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Restart zawodowy” nr umowy PFRON: ZZO/000367/03/D, w szczególności rekrutacji, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.
5. Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do realizacji ww. celu, o którym mowa w pkt. 4. Konsekwencje niepodania danych osobowych wynikają z przepisów prawa, w tym uniemożliwiają udział
6. Pani/Pana dane osobowe zostały powierzone Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) z siedzibą w Warszawie, Spółdzielni Socjalnej „SIMPULS” z siedzibą w Lublinie, ul. Zimna 11, 20-204 Lublin oraz podmiotom, które jej na zlecenie uczestniczą w realizacji projektu. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie administratorów ewaluację, kontrole i audyt w ramach projektu „Restart zawodowy” nr umowy PFRON: ZZO/000367/03/D.

7. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
8. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, o którym mowa w pkt. 4, do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.
9. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia: prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
10. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych, przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane.
12. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

.....

Miejscowość, data

.....

czytelny podpis Kandydata/Kandydatki