



KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY

Nr ewidencyjny

...../1.2.1/2017

1. DANE OSOBOWE

| | |
|--|---|
| Imię (Imiona) | |
| Nazwisko | |
| Pesel | |
| Miejsce i data urodzenia | |
| Płeć | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna |
| Adres zamieszkania ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy | Ulica: |
| | Nr domu: |
| | Nr lokalu: |
| | Miejscowość: |
| | Kod pocztowy : |
| | Województwo: |
| | Powiat: |
| | Gmina : |
| Telefon | |
| E-mail | |
| Poziom wykształcenia | |
| - niższe niż podstawowe | <input type="checkbox"/> |
| - podstawowe | <input type="checkbox"/> |
| - gimnazjalne | <input type="checkbox"/> |
| - ponadgimnazjalne | <input type="checkbox"/> |
| - policealne | <input type="checkbox"/> |
| - wyższe | <input type="checkbox"/> |

2. OŚWIADCZAM, ŻE (proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani obecnej sytuacji)

| Jestem osobą, która | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1) Nie pracuje | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2) Nie kształci się | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3) Nie szkoli się | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - w okresie ostatnich 4 tygodni nie brała udziału aktywizacji finansowanej ze środków publicznych | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4) Jestem osobą bezrobotną | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - niezarejestrowaną w urzędzie pracy | <input type="checkbox"/> | |
| - długotwale | <input type="checkbox"/> | |
| 5) Jestem osobą bierną zawodowo | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - pozostającą bez pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - jestem gotowa do podjęcia pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - aktywnie poszukuję pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |



| Jestem osobą, która | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1) Korzysta z pomocy społecznej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - Korzysta z pomocy społecznej poniżej 1 roku | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - Korzysta z pomocy społecznej powyżej roku | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2) Posiada doświadczenie zawodowe | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - doświadczenie zawodowe poniżej 1 roku | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| - doświadczenie zawodowe powyżej 1 roku | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3) Korzystała z pomocy specjalistów w zakresie odnalezienia się na rynku pracy | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4) Posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

3. WYKAZ WYMAGANYCH DOKUMENTÓW I ZAŁĄCZNIKÓW

- 1) Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – dotyczy osób niepełnosprawnych

4. OŚWIADCZENIA

| | |
|----|---|
| 1) | Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przywidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą. |
| 2) | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014r. poz.1182, z późn. zm) |
| 3) | <p>Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy Plac Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa. 2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz.1182, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 na podstawie: <ol style="list-style-type: none"> 1) w odniesieniu do zbioru Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój: <ol style="list-style-type: none"> a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.), b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146); 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych: <ol style="list-style-type: none"> a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego |



| | |
|----|---|
| | <p>i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006, ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1)</p> <p>Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia z grupy NEET”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER).</p> <p>4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania beneficjentowi realizującemu projekt - Paweł Wolski-Interakcje oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta/partnera uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.</p> <p>Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.</p> <p>W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.</p> <p>7. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.</p> |
| 4) | Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt „Kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia z grupy NEET” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. |
| 5) | Oświadczam, że zapoznałam(em) się z prawami i obowiązkami uczestnika Projektu określonymi w Regulaminie rekrutacyjnym i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do ich przestrzegania |

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA DO PROJEKTU