

Projekt „Szansa na nowy start” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji uczestników projektu – ścieżka szkoleniowa w ramach projektu „Szansa na nowy start”

**FORMULARZ REKRUTACYJNY- ŚCIEŻKA SZKOLENIOWA  
DLA UCZESTNIKÓW PROJEKTU PT. „SZANSA NA NOWY START”  
NR RPLD.10.02.02-10-B001/21**

<b>Dane osobowe</b>	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Stan cywilny	
Data urodzenia	
Numer i rodzaj dokumentu tożsamości	
<b>Adres zamieszkania</b>	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Województwo	
<b>Dane kontaktowe</b>	
telefon	
adres e-mail	
preferowana forma kontaktu (proszę wskazać min. 1)	<input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> telefonicznie <input type="checkbox"/> listownie
<b>Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)</b>	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	

Projekt „Szansa na nowy start” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Status uczestnika	
<p><b>Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia</b></p> <p>Pracownik przewidziany do zwolnienia – pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p>	<p><b>TAK</b>                      <b>NIE</b></p>
<p><b>Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem</b></p> <p>Pracownik zagrożony zwolnieniem – pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p>	<p><b>TAK</b>                      <b>NIE</b></p>
<p><b>Jestem osobą zwolnioną.</b></p> <p>Osoba zwolniona – osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną..</p>	<p><b>TAK</b>                      <b>NIE</b></p>

Projekt „Szansa na nowy start” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

<b>ŚCIEŻKA SZKOLENIOWA</b>
<b>Proszę wpisać preferowany/e kurs/y zawodowy/e oraz uzasadnić wybór</b>
<b>Proszę wskazać kursy i szkolenia z jakich korzystał/a Pan/Pani w przeszłości (do 3 lat wstecz)</b>
<b>Proszę wskazać posiadane kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności zbieżne z tematyką szkoleń i kursów</b>

<b>Punkty za kryteria premiujące grupy docelowej</b>
<b>Kobieta</b>
Ocena (0-5 pkt) - ..... - pkt
Uzasadnienie
<b>Osoba niepełnosprawna</b>
Ocena (0- 5 pkt) - ..... - pkt
Uzasadnienie
<b>Osoba o niskich kwalifikacjach</b>
Ocena (0-5 pkt) - ..... - pkt
Uzasadnienie
<b>Osoba powyżej 50 r.ż</b>
Ocena (0- 5 pkt) - ..... - pkt

Projekt „Szansa na nowy start” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Uzasadnienie
<b>Osoba poniżej 30 r.ż</b>
Ocena (0-5 pkt) - ..... - pkt
Uzasadnienie

Oświadczam, że:

- nie jestem osobą zaangażowaną w realizację Projektu po stronie Realizatora Projektu, partnera Realizatora Projektu lub wykonawcy w projekcie;
- nie byłam/nie byłem karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- nie byłam/nie byłem karana/y za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu;
- nie zostałam/em ukarana/y karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej;
- z osobami uczestniczącymi w procesie rekrutacji lub oceny biznesplanów nie pozostaje w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczenia stopnia, a w linii bocznej do 2 stopnia) lub w stosunku przysposobienia, opieki albo kurateli lub nie pozostaję we wspólnym pożyciu
- zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji oraz Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości
- dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
(data i podpis)