*Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu „Akcja! Integracja!”*

*(Додаток №1 до статуту проєкту «Акція! Інтеграція*

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**(ФОРМУЛЯР ПРИЙОМУ)**

|  |
| --- |
| Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz:(Інформацію заповнює установа приймаюча формуляр:) |
| Nr formularza:(номер формуляра:) | ................/7.6-91/24 |
| Data i godzina przyjęcia formularza:(Дата і година прийняття формуляра:) |       |  |
| Podpis osoby przyjmującej formularz: |       |
| Liczba przyznanych punktów:(Підпис особи котра приймає формуляр:) |  |

**Uwaga!**

Niniejszy Formularz rekrutacyjny powinien być wypełniony DRUKOWANYMI literami lub elektronicznie, w języku polskim, we wszystkich wymaganych polach.

**(Увага!**

Формуляр має бути заповнений розбірливою польською мовою в усіх обов’язкових полях)

**CZĘŚĆ I – DANE PERSONALNE KANDYDATA PROJEKTU**

( ЧАСТИНА І – ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ КАНДИДАТА ПРОЄКТУ)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwisko i imiona(Прізвище і ім’я) |  |
| 2. Płeć (стать) | ☐ kobieta (жінка) ☐ mężczyzna (чоловік) | 3. Wiek /w latach/ (Вік) |  |
| 4. Obywatelstwo(громадянство) |  |
| 5. PESEL (номер песель) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Wykształcenie (освіта) | ☐ brak - ISCED 0 0 (дошкільна освіта) ☐ podstawowe - ISCED 1 (початкова загальна)☐ gimnazjalne - ISCED 2 (базова середня)☐ ponadgimnazjalne (zawodowe/średnie) - ISCED 3 (повна середня)☐ pomaturalne - ISCED 4 (професійна )☐ wyższe - ISCED 5-8 (вища освіта) |
| 7. Osoba z niepełnosprawnościami(особа з інвалідністю) |  ☐ nie (ні) ☐ tak (так) |
| 8. Adres zamieszkania (адреса проживання) |
| Ulica, nr domu/nr lokalu(вулиця, номер будинку/квартири) |  |
| Miejscowość (місто) |  |
| Kod pocztowy (поштовий індекс) |  |
| Gmina |  |
|  Powiat(район) |  |
| 9. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zamieszkania) Поштова адреса (якщо відрізняється від адреси проживання) |  |
| 10. Kontakt(контакт) | Nr telefonu domowego (lub BRAK)(номер телефону стаціонарного (або брак)) |  |
| Nr telefonu komórkowego (lub BRAK)(номер телефону (або брак)) |  |
| 11. Adres e-mail (lub BRAK)(адреса електронної пошти (або брак)) |  |

**CZĘŚĆ II – INFORMACJE O STATUSIE KANDYDATA NA DZIEŃ ZŁOŻENIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

**(ЧАСТИНА ІІ- ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТАТУС КАНДИДАТА НА ДЕНЬ ПОДАЧІ ФОРМУЛЯРА РЕКРУТАЦІЙНОГО)**

Tytuł projektu: **Akcja! Integracja!**

Назва проєкту: **Акція! Інтеграція!**

Numer Projektu: **FEDS.07.06-IP.02-0091/24**

Номер Проєкту : **FEDS.07.06-IP.02-0091/24**

|  |  |
| --- | --- |
| 12. Status osoby | Czy jest Pani/Pan osobą pozostającą bez zatrudnienia?(Чи Пан/Пані безробітний/безробітна?) ⬜ tak (так) ⬜ nie (ні)Jeśli tak, proszę wskazać właściwe pole.(Якщо так, зазначте відповідне поле.)⬜ osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP (особа безробітна зареєстрована в районному управлінні праці)⬜ osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP (особа безробітна не зареєстрована в районному управлінні праці)⬜ osoba bierna zawodowo (професійно неактивна особа)Czy jest Pani/Pan osobą długotrwale bezrobotną (Чи Пан/Пані довготривало безробітний/на?)⬜ tak (так) ⬜ nie (ні)**Osoba bezrobotna** - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. 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(**Особа безробітна** – особа, яка не має роботи, готова працювати та активно шукає роботу. Незалежно від виконання зазначених умов особа, зареєстрована як безробітна, вважається безробітною. Безробітним є як безробітній у розумінні обстеження економічної активності населення, так і особа, зареєстрована як безробітна. Визначення не включає студентів денної форми навчання, навіть якщо вони відповідають наведеним вище критеріям. Особа, яка має право на відпустку у зв’язку з вагітністю та пологами або по догляду за дитиною та є безробітною відповідно до цього визначення ( не отримує допомогу у зв’язку з відпусткою), також є безробітною.**Osoba bierna zawodowo** - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna)(**Професійно неактивна особа** – особа, яка на даний момент не створює трудових ресурсів (тобто не працює і не є безробітною)**Osoba długotrwale bezrobotna** – osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy**.**(**Особа довготривало безробітна –** особа, яка перебуває без роботи безперервно 12 місяців) |
| Przynależność do grupy docelowej zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie **(obywatele państw trzecich zamieszkujący obszar województwa dolnośląskiego)?**(Належність до цільової групи відповідно до заявки на фінансування **( неповнолітні громадяни третіх країн, які проживають у Нижньосілезькому воєводстві)?**⬜ tak (так) ⬜ nie (ні) |
| Czy kandydat/ka jest osobą przebywającą w Polsce w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę[[1]](#footnote-1).(Чи кандидат/кандидатка перебуває на території Польщі у зв’язку з агресією РФ проти України.)⬜ tak (так) ⬜ nie (ні) |
| 14. Informacje dodatkowe | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)(належність до національної/етнічної меншини (в тому маргіналізовані спільноти)⬜ tak (так) ⬜ nie (ні) ⬜ odmowa podania informacji (відмова подання інформації) |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań (особа, яка є бездомною або позбавлена доступу до житла)⬜ tak (так) ⬜ nie (ні) ⬜ odmowa podania informacji (відмова подання інформації) |

**………………………………………… ……………………………………………………**

Miejscowość, data (місцевість, дата) Czytelny podpis Kandydata (Розбірливий підпис кандидата)

**CZ. III. SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:**

Zapewniamy dostępność do projektu dla wszystkich osób spełniających kryteria udziału w projekcie, niezależnie od stopnia i/lub rodzaju niepełnosprawności. Prosimy wskazać poniżej, czy jest coś, co możemy zrobić, aby ułatwić Panu/Pani pełny i aktywny udział w projekcie (np. zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego (PJM); zapewnienie wsparcia asystenta osoby z niepełnosprawnością, przygotowanie materiałów wydrukowanych większą czcionką niż standardowa, zapewnienie warunków dla psa asystującego i inne)?

(Ми забезпечуємо доступність проєкту для всіх людей, які відповідають критеріям, незалежно від ступеня та/або виду інвалідності. Будь ласка, вкажіть нижче, чи ми можемо щось зробити, щоб сприяти повній та активній участі вашого підопічного в проєкті (наприклад, надання перекладача польської жестової мови; надання підтримки помічнику людини з обмеженими можливостями, підготовка матеріалів, надрукованих у шрифт більший за стандартний, забезпечення умов для собаки- поводиря та інше?)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Szczególne potrzeby można zgłaszać również telefonicznie oraz mailowo, a także na bieżąco w trakcie trwania udziału w projekcie na każdym jego etapie.

(Про особливі потреби також можна повідомляти телефоном та електронною поштою, а також постійно під час участі в проєкті на кожному етапі.)

**CZĘŚĆ IV – OŚWIADCZENIA**

**(ЧАСТИНА ІV – ЗАЯВИ)**

Tytuł projektu: **Akcja! Integracja!**

Назва проєкту: **Акція! Інтеграція!**

Numer Projektu: **FEDS.07.06-IP.02-0091/24**

Номер Проєкту : **FEDS.07.06-IP.02-0091/24**

Ja, niżej podpisany/a, (Я, нижче підписаний/а)

.....................................................................................................................................,

(**imię i nazwisko** składającego oświadczenie, **PESEL**) (прізвище та ім’я особи, яка підписує заяву)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

(Свідомий/а відповідальності за ст. 233 Кримінального кодексу, яка передбачає покарання у вигляді позбавлення волі на строк до 3 років за дачу неправдивих свідчень, заявляю, що:)

1. Nie biorę udziału w innym projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej obejmującym analogiczne wsparcie,

(Не беру участі в жодному іншому проєкті, який спів фінансується Європейським союзом, який включає таку саму підтримку,)

1. Dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą,

(Дані, що містяться у формулярі прийому, відповідають дійсності,)

1. Zostałem/am poinformowany, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus i budżetu państwa,

(Мене повідомили, що проєкт фінансується Європейським Союзом у рамках Європейського соціального фонду Плюс та державного бюджету,)

1. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjno – doradczym mającym określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie,

(Даю згоду на участь у процедурі набору та консультування, спрямованої на визначення моїх схильностей до участі в проєкті,)

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną DWUP - Instytucji Pośredniczącej Funduszami Europejskimi dla Dolnego Śląska 2021-2027[[2]](#footnote-2) (stanowiącą załącznik nr 3 do Regulaminu) ora Klauzulą Informacyjną Beneficjenta i wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Wałbrzychu. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Akceptuję wszelkie zapisy zawarte w klauzulach i jestem świadomy, że podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia udziału w projekcie.

( Я заявляю, що я ознайомився/лась з інформацією DWUP (Нижньосілезьке воєводське управління праці) – установи посередництва для європейських фондів для Нижньої Сілезії 2021-2027 (додаток №3 до статуту проєкту) та інформація бенефіціара, і я добровільно погоджуюся на обробку особистих даних, що містяться в даному формулярі ( відповідно до Регламенту ЄС 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року), для цілей, пов’язаних із наймом, моніторингом та оцінкою проєкту, а також у тій мірі, в якій необхідні для використання зобов’язань Бенефіціара щодо звітності перед Нижньосілезьким воєводським управлінням праці у Валбжиху. Я свідомий, що моя згода може бути відкликана в будь-який момент , що призведе до зняття моєї кандидатури. Я приймаю всі записи, що містяться в пунктах, і усвідомлюю, що надання даних є добровільним, але відмова від їх надання рівнозначна неможливості брати участі у проєкті.)

1. Zostałem/łam poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, przetwarzanych przez Fundację Incept, HORYZONTARIUM Martyna Radywoniuk, oraz Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy w Wałbrzychu,

( Мене поінформовано про право доступу та виправлення персональних даних, які обробляються Фондом Інцепт, Горизонтаріум Мартина Радивонюк та Нижнтосілезьким воєводським управлінням праці в Валбжиху)

1. Zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu,

(Зобов’язуюсь брати участь в опитуваннях, пов’язаних з реалізацією проєкту,)

1. Zobowiązuję się do poinformowania Fundacji Incept oraz HORYZONTARIUM Martyna Radywoniuk o zmianie adresu zamieszkania lub utracie statusu osoby bezrobotnej,

(Про зміну адреси проживання або втрату статусу безробітного зобов’язуюсь повідомляти фонд Інцепт та Горизонтаріум Мартина Радивонюк,)

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu i akceptuję jego warunki,

(Я ознайомився/лась з статутом проєкту та приймаю його умови)

1. Spełniam kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie projektu *Akcja! Integracja!* nr *FEDS.07.06-IP.02-0091/24*, współfinansowanego ze środków budżetu państwa i Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021-2027,

(Я відповідаю кваліфікаційним критеріям, вписаних в регламенті проєкту Акція! Інтеграція! № FEDS.07.06-IP.02-0091/24, спів фінансований державним бюджетом та Європейським Союзом з Європейського соціального фонду плюс в рамках Європейських фондів для нижньої Сілезії 2021-2017)

1. Zamieszkuję (zgodnie z KC) na terenie województwa dolnośląskiego,

(Проживаю (відповідно до Цивільного кодексу) у Нижньосілезькому воєводстві)

1. Jestem osobą bezrobotną lub bierną zawodowo,

(Я безробітний/на або професійно неактивний/на,)

1. Dane osobowe zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z danymi zawartymi w dokumencie tożsamości.

(Персональні дані, які містяться формулярі прийому, відповідають даним, що містяться в документі, що посвідчує особу.)

**………………………………………… ……………………………………………………**

 Miejscowość, data (Місцевість, дата) Czytelny podpis Kandydata (Розбірливий підпис Кандидата)

**CZĘŚĆ V - OŚWIADCZENIE**

Tytuł projektu: **Akcja! Integracja!**

Numer Projektu: **FEDS.07.06-IP.02-0091/24**

Ja, niżej podpisany/a,

.....................................................................................................................................,

(**imię i nazwisko** składającego oświadczenie, **PESEL**)

Jestem/nie[[3]](#footnote-3) jestem obywatelem Ukrainy, który przybył na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z terytorium Ukrainy w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium tego państwa, i/lub obywatela Ukrainy posiadającego Kartę Polaka, który wraz z najbliższą rodziną z powodu tych działań wojennych przybył na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i/lub osobą nieposiadającą obywatelstwa ukraińskiego małżonka obywatela Ukrainy, o ile przybył on na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z terytorium Ukrainy w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium tego państwa i nie jest obywatelem polskim.

**………………………………………… ……………………………………………………**

Miejscowość, data (Місцевість, дата) Czytelny podpis Kandydata (Розбірливий підпис Кандидата)

1. Potwierdzeniem statusu będą dokumenty potwierdzające nadanie numeru PESEL dla obywateli Ukrainy przybyłych do Polski po 24 lutego 2022 r., zaświadczenie o objęciu ochroną czasową z Urzędu do Spraw Cudzoziemców lub inny dokument potwierdzający przekroczenie granicy RP w związku z agresją Federacji Rosyjskiej w Ukrainie;

(Підтвердженням статусу будуть документи, що підтверджують присвоєння номера песель громадянам України, які прибувають до Польщі після 24 лютого 2022 року, довідка про тимчасовий захист Управління у справах іноземців або інший документ, що підтверджує перетин кордон Республіки Польща у зв’язку з агресією російської федерації в Україні.) [↑](#footnote-ref-1)
2. *Klauzule są dostępne na stronie projektu oraz w formie papierowej w biurze projektu. Przed podpisaniem niniejszego oświadczenia na prośbę uczestnika klauzule zostaną mu odczytane przez członka personelu projektu i/lub zostaną mu wydane ich wydruki. Klauzule mają charakter informacyjny i nie wymagają podpisania.*

*(Інформація доступна на веб-сайті проєкту та в паперовому вигляді в офісі проєкту. Перед підписанням цієї декларації, на прохання учасника, пункти будуть прочитані співробітником проєкту та* */або видані їх роздруківки. Пункти є інформаційними і не потребують підписання.)* [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić (Непотрібне закреслити) [↑](#footnote-ref-3)