



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia - ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej - ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej - ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej - ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym - ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich - ISCED 5)			
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością (<u> należy dołączyć orzeczenie</u>). <i>Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t. j.: Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</i>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
STATUS UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU				
OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH				
Oświadczam, że:				
jestem osobą pracującą w wieku powyżej 18 roku życia		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy krótkoterminowej ³		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy cywilno-prawnej ⁴		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
jestem osobą ubogą pracującą ⁵		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą (w rozumieniu KC) na terenie woj. lubelskiego (WL).		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

³ **Umowa krótkoterminowa** – umowa będąca podstawą nawiązania stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

⁴ **Umowa cywilnoprawna** – umowa zawarta w oparciu o przepisy Kodeksu Cywilnego (np. umowa o dzieło, umowa zlecenie).

⁵ **Osoba uboga pracującą**, tj. osoba, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej ustalonej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2020 r. poz. 2207) oraz wydawanym na podstawie tej ustawy rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej lub 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.



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

STATUS NA RYNKU PRACY – OSOBA PRACUJĄCA:		
<input type="checkbox"/> działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej (z wyłączeniem systemu oświaty) <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w MMŚP <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> w szkole lub placówce systemu oświaty, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kadra pedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra niepedagogiczna <input type="checkbox"/> kadra zarządzająca 	<input type="checkbox"/> na uczelni <input type="checkbox"/> w instytucie naukowym <input type="checkbox"/> w instytucie badawczym <input type="checkbox"/> w instytucie w ramach sieci badawczej Łukasiewicz <input type="checkbox"/> w międzynarodowym instytucie naukowym <input type="checkbox"/> dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne	
INFORMACJE DODATKOWE		
<p>Oświadczam, że jestem osobą kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością. <i>Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę:</i> a) bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkuje w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkuje w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania; b) znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu; c) zagrożoną bezdomnością - osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożona eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą bezdomności, zamieszkuje mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych). <i>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
<p>Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia. <i>Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej)		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<i>Osoba z krajów trzecich to osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa</i>			
Preferowane szkolenie zawodowe		
	Jakie problemy/bariery wynikające z posiadanej niepełnosprawności dostrzega Pani w związku ze swoim udziałem w projekcie ?		
	Jakie są Pani potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności, których spełnienie mogłoby ułatwić Panu/Pani udział w zajęciach oferowanych w ramach niniejszego projektu ?		
	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
	(jeśli dotyczy - proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)		
	Alternatywne formy materiałów:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
	Specjalne wyżywienie:	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
	Inne (jakie?):	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	

OŚWIADCZENIE KANDYDATKI NA UCZESTNICZKĘ PROJEKTU

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowe kwalifikacje” i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- Zostałam/am poinformowany/a, że Projekt „Nowe kwalifikacje” jest współfinansowany przez Unię Europejską (UE) w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach Funduszy Europejskich dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, Działanie 9.2. zawodowa
- Zostałam/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych tj. danych

Fundacja Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Lublinie

Biuro projektu: ul. Turystyczna 44, 20-207 Lublin

Tel.: + 48 745 05 00, e-mail: projekty@fundacja-pan.lublin.pl

www.fundacjapan.pl/pl/projekty;



Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia i sytuacji społecznej.

- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. dokumentów potwierdzających podjęcie nauki: xera legitymacji, dyplomów kursów, zaświadczenia o podjęciu nauki zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i **do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie**
- Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy **do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie.**
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, testach sprawdzających poziom wiedzy, egzaminach oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu „Nowe kwalifikacje”
- Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do projektu „Nowe kwalifikacje” nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim.
- Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Fundacji Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Lublinie stają się własnością tych podmiotów i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym i przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym przez Fundację Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Lublinie na potrzeby obecnej i przyszłych rekrutacji oraz realizacji projektu „Nowe kwalifikacje”, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Realizatora Projektu z obowiązków sprawozdawczych, zgodnie z Ustawą z dnia 24.05.2018 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 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem (zgoda niniejsza została wyrażona po otrzymaniu przeze mnie klauzuli informacyjnej od Administratora w trybie art. 13 RODO),
- Zostałem/am zapoznany/a z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 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,
- Oświadczam, że spełniam warunki obligatoryjne dla grupy docelowej niniejszego projektu, tj. jestem osobą w wieku powyżej 18 roku życia, zatrudnioną na umowie krótkoterminowej lub umowie cywilno-prawnej lub ubogą pracującą, mieszkającą (w rozumieniu KC) na terenie woj. lubelskiego (WL),

Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych danych i/lub złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą i/lub zatajenia prawdy niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)