*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „Energia” - ścieżka ukierunkowana na uzyskanie kwalifikacji/kompetencji zawodowych lub uzyskanie zatrudnienia*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formularz rekrutacyjny UCZESTNIKÓW PROJEKTU DO PODDZIAŁANIA 7.4.3 REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2014-2020** | | | | |
| **Beneficjent** | | | **Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach** | |
| **Tytuł projektu** | | | **Energia** | |
| **Nr projektu** | | | **RPSL.07.04.03-24-0160/21** | |
| **Okres realizacji projektu** | | | **01.12.2021 – 31.12.2023** | |
| **Dane**  **osobowe** | 1 | Imię (imiona) |  | |
| 2 | Nazwisko |  | |
| 3 | Płeć | □ kobieta □ mężczyzna | |
| 4 | Wiek |  | |
| 5 | PESEL |  | |
| 6 | Data urodzenia |  | |
| 7 | Wykształcenie |  | |
| **Adres**  **zamieszkania** | 1 | Województwo |  | |
| 2 | Powiat |  | |
| 3 | Gmina |  | |
| 4 | Miejscowość |  | |
| 5 | Kod pocztowy |  | |
| 6 | miasto/wieś | □ wieś □ miasto | |
| 7 | Ulica |  | |
| 8 | Nr domu |  | |
| 9 | Nr lokalu |  | |
| **Dane**  **kontaktowe** | 1 | Telefon komórkowy |  | |
| 2 | Adres poczty  elektronicznej |  | |
| **Szczegóły**  **i rodzaj wsparcia** | 1 | Wykonywany zawód |  | |
| 2 | Zatrudniony w |  | |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu** | ***Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej (w przypadku pól 1-3 możliwa jest tylko jedna odpowiedź):*** | | **TAK** | **NIE** |
| 1 | Jestem osobą zwolnioną z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika |  |  |
| 2 | Jestem osobą przewidzianą do zwolnienia z zakładu pracy z przyczyn niedotyczących pracownika |  |  |
| 3 | Jestem osobą zagrożoną zwolnieniem z pracy z przyczyn niedotyczących pracownika |  |  |
| 4 | Jestem osobą niepełnosprawną/osobą z niepełnosprawnościami |  |  |
| 5 | Jestem pracownikiem lub byłym pracownikiem jednostek organizacyjnych spółek węglowych z terenu województwa śląskiego lub podmiotów z terenu województwa śląskiego z nimi kooperujących |  |  |
| 6 | Jestem osobą zwolnioną z pracy w związku z transformacją energetyczną regionu |  |  |
| 7 | Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia |  |  |
| 8 | Jestem osoba bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |  |
| 9 | Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej |  |  |
| **Identyfikacja potrzeb w zakresie wsparcia** | Z jakiej formy wsparcia chciał(a)by Pan/i skorzystać w ramach projektu (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) | | TAK | NIE |
| 1 | Doradztwo zawodowe wraz z opracowaniem Indywidualnego Planu Działania | *Wsparcie obowiązkowe* | |
| 2 | Wsparcie psychologiczne |  |  |
| 3 | Pośrednictwo pracy |  |  |
| 4 | Podnoszenie kwalifikacji zawodowych (szkolenia) |  |  |
| 5 | Nabywanie kwalifikacji / umiejętności zawodowych bezpośrednio w miejscu pracy (subsydiowane zatrudnienie, staż) |  |  |
| 6 | Wyposażenie / doposażenie stanowiska pracy |  |  |
| 7 | Dodatek relokacyjny |  |  |

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIA*** |
| Ja niżej podpisany/a  ...........................................................................................................................................  (imię i nazwisko)  **Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** |
| W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź. |
| 1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu i **akceptuję** jego warunki. |
| 1. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. |
| 1. Oświadczam, że **odbywam / nie odbywam\*** karę/-y\* pozbawienia wolności i **jestem/ nie jestem** objęty dozorem elektronicznym. |
| 1. Oświadczam, że posiadam następujący poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć jedną z podanych poniżej odpowiedzi, wskazując najwyższy uzyskany poziom wykształcenia):  * Brak (brak formalnego wykształcenia) * Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) * Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) * Ponadgimnazjalne, w tym: * kształcenie ukończone na poziomie liceum ogólnokształcącego * kształcenie ukończone na poziomie technikum * kształcenie ukończone na poziomie zasadniczej szkoły zawodowej * Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) * Wyższe krótkiego cyklu (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim) * Wyższe licencjackie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich) * Wyższe magisterskie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) * Wyższe doktoranckie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich) * Inne, proszę podać jakie ……………………………………………………………………………. |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\***  osobą z niepełnosprawnościami / osobą niepełnosprawną (tzn. osobą, której niepełnosprawność została potwierdzona stosownym orzeczeniem uprawnionego organu). |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\*** pracownikiem przewidzianym do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\*** pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\*** osobą zwolnioną z przyczyn niedotyczących pracownika |
| 1. Oświadczam, że **pracuję /nie pracuję**\* na terenie województwa śląskiego. |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\*** pracownikiem lub byłym pracownikiem jednostek organizacyjnych spółek węglowych z terenu województwa śląskiego lub podmiotów z terenu województwa śląskiego z nimi kooperujących? |
| 1. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem\*** osobą zwolnioną w związku z transformacją energetyczną regionu |

Do momentu podpisania *Umowy uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020*, Administratorem danych osobowych jest Beneficjent realizujący projekt.

**OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE „ENERGIA” nr RPSL.07.04.03-24-0160/21**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Energia” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: dane uczestnika, dane kontaktowe uczestnika, szczegóły i rodzaj wsparcia, status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do:
   1. pięciu lat począwszy od dnia zakończenia okresu realizacji projektu, przy czym IP-WUP może przedłużyć ten termin na dalszy czas oznaczony, informując o tym Beneficjenta odrębnym pismem,
   2. dziesięciu lat począwszy od dnia w którym przyznano pomoc – w przypadku projektów objętych pomocą publiczną
4. Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą w Katowicach (40-048), przy ul. Kościuszki 30, [wupkatowice.praca.gov.pl](https://wupkatowice.praca.gov.pl/)
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu;
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
   1. Beneficjenta - Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą w Katowicach (40-048), przy ul. Kościuszki 30, [wupkatowice.praca.gov.pl](https://wupkatowice.praca.gov.pl/);
   2. Partnera – Katowicka Specjalna Strefa Ekonomiczna S.A. z siedzibą w Katowicach (40-026) przy ul. Wojewódzkiej 42;
   3. Wykonawcę usługi obsługi procesu rekrutacji oraz doradztwa zawodowego i wsparcia psychologicznego - PatchWork Development Marlena Jenda, z siedzibą: ul. Grunwaldzka 6/17, 41-500 Chorzów;
   4. Instytucję Zarządzającą - Zarząd Województwa Śląskiego, w którego imieniu działa Departament Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach, ul. Dąbrowskiego 24; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – daneosobowe@slaskie.pl;
   5. Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl
   6. instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa;
   7. Osoby przeprowadzające proces weryfikacji dokumentacji rekrutacyjnej.
7. O powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej.
8. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
9. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem**.**
10. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
11. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
12. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
13. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………………………  Miejscowość i data | …………………………………………………………………………  Czytelny podpis osoby aplikującej o udział w projekcie |

Do formularza rekrutacyjnego dołączam następujące załączniki:

|  |  |
| --- | --- |
| Zaznaczyć X jeśli załączono dany dokument | Rodzaj dokumentu |
|  | * dotyczy osób zagrożonych zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika:   zaświadczenie pracodawcy potwierdzające, że w okresie ostatnich 12 miesięcy w zakładzie pracy dokonywano rozwiązań stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika (wzór stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu) |
|  | * dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika:   kserokopia (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) wypowiedzenia stosunku pracy/stosunku służbowego/umowy cywilno-prawnej z przyczyn niedotyczących pracownika |
|  | * dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika:   zaświadczenie od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużania z pracownikiem umowy o pracę/stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika (wzór stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu) |
|  | * dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu:   kserokopia świadectwa pracy (uwierzytelniona przez kandydata/tkę), w którym powinien znaleźć się zapis wskazujący jednoznacznie przyczynę  zwolnienia pracownika |
|  | * dotyczy osób zwolnionych będących osobami bezrobotnymi zarejestrowanymi w PUP:   zaświadczenie poświadczające rejestrację w ewidencji osób bezrobotnych, wydane przez właściwy Powiatowy Urząd Pracy |
|  | * dotyczy osób zwolnionych będących osobami bezrobotnymi niezarejestrowanymi w PUP lub nieaktywnymi zawodowo:   informacja z ZUS o przebiegu ubezpieczeń społecznych |
|  | * dotyczy osób zwolnionych posiadających jednocześnie dochód z tytułu innej działalności zarobkowej:   dokument potwierdzający, że działalność zarobkowa kandydata/tki wykonywana jest w wymiarze mniejszym niż połowa wymiaru czasu pracy (zaznaczyć właściwy):   * umowa, * zaświadczenie pracodawcy, * inny: ……………………………………… |
|  | * dotyczy osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu oraz przewidzianych do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika w przypadku gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy / wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę / stosunku służbowego   zaświadczenie od pracodawcy wskazujące przyczynę zwolnienia z zakładu pracy (wzór stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu) |
|  | zaświadczenie zakładu pracy o działalności w sektorze górniczym lub kooperacji z sektorem górniczym - w przypadku pracowników/byłych pracowników jednostek organizacyjnych spółek węglowych lub przedsiębiorstw z nimi kooperujących (wzór stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu) |
|  | zaświadczenie zakładu pracy o zwolnieniu pracownika w związku z transformacją energetyczną regionu (wzór stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu) |
|  | kserokopia dokumentu potwierdzającego status osoby niepełnosprawnej / osoby z niepełnosprawnościami (uwierzytelniona przez kandydata/tkę) |
|  | Inne dokumenty:   * ……………………………………………………………….. * ……………………………………………………………….. |