



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu pn.: „Lokalny ośrodek kształcenia osób dorosłych (na przykładzie LOWE) w Gminie Strzegowo – centrum kompetencji i aktywności dorosłych” realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Program Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021 – 2027.

WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA FORMULARZ REKRUTACYJNY

Data:..... godz.: wpływu Formularza rekrutacyjnego.

Podpis osoby przyjmującej Formularz Rekrutacyjny:

Dane podstawowe uczestnika/uczestniczki projektu

1	Imię (imiona)	
2	Nazwisko	
3	PESEL	
4	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
5	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
6	Posiadane wykształcenie	☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne (zawodowe, średnie) ☐ policealne ☐ wyższe
7	Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Obywatel spoza kraju UE

Dane kontaktowe uczestnika/uczestniczki projektu

1	Województwo	
2	Powiat	
3	Gmina	
4	Kod pocztowy i miejscowość	
5	Telefon kontaktowy	
6	Adres e-mail	



Dodatkowe informacje			
1	Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK	☐ NIE
2	Osoba państwa trzeciego	☐ TAK	☐ NIE
3	Posiadanie statusu migranta	☐ TAK	☐ NIE
4	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ TAK ☐ Odmowa odpowiedzi	☐ NIE
5	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ Odmowa odpowiedzi	☐ NIE
6	Osoba z niepełnosprawnością/ami	☐ TAK ☐ Odmowa odpowiedzi	☐ NIE
7	Osoba pochodząca z obszarów zdegradowanych lub defaworyzowanych	☐ TAK ☐ Odmowa odpowiedzi	☐ NIE
8	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ Osoba bezrobotna ☐ Osoba bierna zawodowo ☐ Osoba pracująca	
8 a	Osoba pracująca	Zaznacz x w wybranym miejscu	
	Osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
	Osoba pracująca w administracji rządowej		
	Osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)		
	Osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
	Osoba pracująca w MMŚP (mikroprzedsiębiorstwa, małe i średnie przedsiębiorstwa)		
	Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie		
	Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą		
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)		
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)		
	Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)		
	Osoba pracująca na uczelni		
	Osoba pracująca w instytucie naukowym		
	Osoba pracująca w instytucie badawczym		
	Osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz		
	Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym		
Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki			



Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej	
Inne (np.: emeryt, rencista, rolnik)	

8b	Osoba bierna zawodowo	Zaznaczyć x w wybranym miejscu
	Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	
	Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie: Data zakończenia edukacji w placówce	
	Inne	
8c	Osoba bezrobotna	Zaznaczyć x w wybranym miejscu
	Osoba długotrwale bezrobotna	
	Inne	
9	Osoba korzystająca z pomocy społecznej i wsparcia rodziny	☐ TAK ☐ NIE
Udział w projekcie		
1	Czy należy Pan/Pani do osób wykluczonych cyfrowo	☐ NIE ☐ TAK, w tym: ☐ braku dostępu do Internetu ☐ braku umiejętności posługiwania się komputerem ☐ braku umiejętności posługiwania się Internetem ☐ braku znajomości języka, w którym potrzebne informacje występują ☐ słaba jakość połączenia (tj. niska jakość łącza)- proszę dołączyć umowę na dostawę usług Internetowych, potwierdzającą niską prędkość łącza
2	Czy ma Pan/Pani szczególne potrzeby związane z udziałem w projekcie?	☐ NIE ☐ TAK, jakie:
3	Czy jest Pan/ Pani obecnie uczestnikiem innego projektu, który oferuje tożsame działania	☐ NIE ☐ TAK, proszę podać nr projektu i nazwę Beneficjenta:
<i>Uwaga: Odmowa odpowiedzi jest równoznaczna z brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu</i>		
<i>l.p.</i>	<i>KRYTERIA PUNKTOWE / PIERWSZEŃSTWA – wypełnia Zespół Rekrutacyjny</i>	<i>Przyznane punkty</i>
1	Osoby z niepełnosprawnością (wymagane zaświadczenie/orzeczenie) + 5 pkt.	
2	Wykształcenie max. wykształcenie gimnazjalne, ponadgimnazjalne, policealne (dane z formularza rekrutacyjnego) + 5 pkt.	



3	Osoby powyżej 60 lat (dane z formularza rekrutacyjnego) +5 pkt.	
SUMA PRYZNANYCH PUNKTÓW :		 pkt.
Podpisy Członków Zespołu Rekrutacyjnego: Podpis:..... Podpis:..... Podpis:.....		
OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE		
Ja niżej podpisany/a oświadczam, że: - Deklaruję dobrowolny udział w projekcie pn. „Lokalny ośrodek kształcenia osób dorosłych (na przykładzie LOWE) w Gminie Strzegowo – centrum kompetencji i aktywności dorosłych” nr projektu FEMA.07.05-IP.01-09JV/25 - Przystępuję do projektu z własnej inicjatywy, a forma wsparcia, do której się zgłaszam będzie odpowiadać na moje indywidualne potrzeby. Wsparcie jakie otrzymam nie będzie wykorzystane na działalność podmiotu, którego jestem przedstawicielem lub nie jest związane z jego działalnością komercyjną. - Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa ww. projektu, akceptuję jego zasady i zobowiązuję się do ich przestrzegania. - Zobowiązuję się do udziału w wybranych przeze mnie zajęciach/warsztatach w ramach projektu. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszy Europejskich dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu, Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027. - Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, nazwiska, głosu w dowolnym formacie i we wszystkich mediach do celów związanych z informacją, sprawozdawczością i promocją ww. projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć/warsztatów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej i w mediach społecznościowych szkoły, LOWE oraz Beneficjenta, jak również wykorzystane w materiałach promocyjnych i sprawozdawczych. - Zostałem/am poinformowany/a, że podpisanie oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji, jest dobrowolne, jednocześnie jego brak uniemożliwia wzięcie udziału w Projekcie. - Jestem świadomy/a, że wypełnienie i złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie gwarantuje mi udziału w projekcie, w związku z obowiązującymi zasadami rekrutacji określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa. - Moje przystąpienie do projektu wiąże się z dodatkowymi potrzebami organizacyjnymi, wynikającymi z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki, itp. ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby: Uprzedzona/-ny o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.		

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
miejsowość, data

.....
1) czytelny podpis
2) czytelny podpis przedstawiciela ustawowego lub opiekuna (w przypadku osób z niepełnosprawnością, które nie mogą samodzielnie podpisać dokumentu)