

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

**Projekt „Nie zwalnij tempa!”  
nr RPPM.05.06.00-22-0067/17  
realizowany przez  
EUROSOLUTIONS JAN DYMEK  
w ramach działania 5.6. Adaptacyjność pracowników  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego  
na lata 2014-2020**

**Okres realizacji Projektu: 01.09.2017 r. – 28.02.2019 r.**

**Dotyczy kandydatów do Uczestnictwa w Projekcie – ścieżka I.a. Zmiana kwalifikacji i kompetencji, ścieżka I.b. Uzupelnienie kwalifikacji, ścieżka II – Samozatrudnienie**

### **UWAGA!**

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. W miejscach wyboru należy postawić znak „ x ”.
4. Każde pole Formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata/ki należy umieścić adnotację „nie dotyczy” lub „ ”.
5. Nie należy usuwać jakichkolwiek treści załącznika.

### DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI

<b>Imię (imiona):</b>		<b>Nazwisko:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	□□-□□-□□□□	<b>Miejsce urodzenia:</b>	
<b>Województwo urodzenia: (według nowego podziału)</b>			
<b>PESEL:</b>	□□□□□□□□□□	<input type="checkbox"/> brak PESEL	
<b>Wiek:</b> (w chwili przystąpienia do projektu)			
<b>Telefony komórkowy:</b>		<b>Telefon stacjonarny:</b>	
<b>E-mail:</b>			
<b>Płeć:</b>	<input type="checkbox"/> Kobieta		<input type="checkbox"/> Mężczyzna

### DANE TELEADRESOWE

<b>Ulica:</b>		<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Miejscowość:</b>		<b>Województwo:</b>	
<b>Gmina:</b>		<b>Powiat:</b>			
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnić, jeśli jest inny niż miejsce zamieszkania):</b>					
<b>Ulica:</b>		<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Miejscowość:</b>		<b>Województwo:</b>	
<b>Gmina:</b>		<b>Powiat:</b>			

### ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

<input type="checkbox"/> Plakat	<input type="checkbox"/> Ogłoszenie w prasie
<input type="checkbox"/> Ulotka	<input type="checkbox"/> Strona internetowa
<input type="checkbox"/> Przekaz słowny	<input type="checkbox"/> PCPR, OPS lub inna instytucja państwowa, np. urząd gminy/miasta
<input type="checkbox"/> Spotkanie promocyjne	<input type="checkbox"/> Inne.....
<input type="checkbox"/> Powiatowy Urząd Pracy	

STATUS NA RYNKU PRACY		
Oświadczam, że jestem:	<input type="checkbox"/> 1. Osobą zwolnioną <sup>1</sup> - osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu w tym: (zaznaczyć właściwe pola „X”, można zaznaczyć więcej niż jedno pole): <u>Wymagane:</u> - kserokopia świadectwa pracy i/lub oświadczenie od pracodawcy – zał. 2	<input type="checkbox"/> w tym osoba bezrobotna zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <u>Wymagane: zaświadczenie z urzędu pracy.</u>
		<input type="checkbox"/> w tym osoba bezrobotna według definicji Bael <sup>2</sup> <u>Wymagane - oświadczenie – zał. 4.</u>
		<input type="checkbox"/> w tym osoba bierna zawodowo <sup>3</sup> <u>Wymagane - oświadczenie – zał. 5.</u>
	<input type="checkbox"/> 2. Osobą pracującą przewidzianą 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 w tym: (zaznaczyć właściwe pola „X”) <u>Wymagane:</u> - kserokopia wypowiedzenia i/lub oświadczenie od pracodawcy – zał. 3	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej
		<input type="checkbox"/> Inne
	<input type="checkbox"/> 3. Osoba zagrożona 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 (Dz.U. z 2015 r. poz. 192, ze zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 1502, ze zm.), 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.	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej		
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej		
<input type="checkbox"/> Inne		
Termin okresu wypowiedzenia umowy z przyczyn niedotyczących pracownika:		

- 1 Osoba zwolniona** – osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła zatrudnienie w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem rozpoczęcia udziału w projekcie z następujących przyczyn:
- rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami Kodeksu pracy, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników,
  - rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych,
  - wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy,
  - rozwiązanie stosunku pracy przez pracownika na podstawie art.55 (1) § 1 Kodeksu pracy z uwagi na ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.
- 2 Osoba bezrobotna wg definicji BAEL (Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności)** - Aby osoba została uznana za bezrobotną według BAEL, musi spełniać następujące warunki łącznie:
- być w wieku 15-74 lata,
  - nie pracować w okresie badanego tygodnia,
  - aktywnie poszukiwać pracy (konkretne działania w okresie 4 tygodni przed badaniem, wliczając w to tydzień badania),
  - być gotowa do podjęcia pracy w ciągu dwóch tygodni po przeprowadzeniu badania.
- Do bezrobotnych zalicza się także osoby, które znalazły pracę, czekając na jej rozpoczęcie (do 3 miesięcy) i jednocześnie deklarowały chęć jej podjęcia.
- 3 Bierni zawodowo** – część społeczeństwa, którą stanowią osoby w wieku powyżej 15 lat nie pracujące i nie będące bezrobotnymi. Do biernych zawodowo zalicza się:
- osoby otrzymujące emeryturę, rentę, alimenty, stypendium, pomoc opieki społecznej,
  - uczniów pobierających naukę w trybie dziennym,
  - osoby odbywające karę pozbawienia wolności,
  - osoby przebywające w domach opieki,
  - osoby uzyskujące dochód m.in. z dzierżawy, wynajmu lokum, itp.,
  - osoby przebywające na urlopie wychowawczym.
- GUS podaje, że bierni zawodowo według przyczyn bierności to:
- osoby nieposzukujące pracy,
  - osoby poszukujące pracy, ale niegotowe do jej podjęcia,
  - pozostali bierni zawodowo.
- GUS według przyczyn nieposzukiwania pracy uwzględnia:
- zniechęcenie bezskutecznością poszukiwań pracy,
  - nauka, uzupełnienie kwalifikacji,
  - obowiązki rodzinne i związane z prowadzeniem domu,
  - emerytura,
  - choroba, niepełnosprawność.

### DANE DOTYCZĄCE REKRUTACJI

<b>Wstępne zainteresowanie formami wsparcia</b>	<input type="checkbox"/> Ścieżka I.a. – Zmiana kwalifikacji i kompetencji	
	<input type="checkbox"/> Ścieżka I.b. – Uzupełnienie kwalifikacji	
	<input type="checkbox"/> Ścieżka II - Samozatrudnienie	
<b>Oświadczam, że jestem:</b>	<b>Osobą w wieku 50 lat lub więcej</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<b>Osobą w wieku 30 lat lub mniej</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<b>Osobą niepełnosprawną<sup>4</sup></b> Osoba posiadająca orzeczoną stopień niepełnosprawności zobowiązana jest dostarczyć kserokopię orzeczenia.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<b>Osobą o niskich kwalifikacjach<sup>5</sup></b> (proszę zaznaczyć znakiem „x” przy posiadanym poziomie wykształcenia)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<b>ISCED 0 - Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia)</b>	
	<b>ISCED 1 - Podstawowe</b> (wykształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)	
	<b>ISCED 2 - Gimnazjalne</b> (wykształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)	
	<b>ISCED 3 - Ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej zawodowej)	
	<b>ISCED 4 - Policealne</b> (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest kształceniem wyższym)	
	<b>ISCED 5 - 8 - Wyższe</b> (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	

### DANE OBECNEGO PRACODAWCY

<b>Nazwa firmy:</b>	
<b>Ulica:</b>	
<b>Numer budynku:</b>	
<b>Numer lokalu:</b>	
<b>Kod pocztowy:</b>	
<b>Powiat:</b>	
<b>Województwo:</b>	

.....  
(data i czytelny podpis Kandydata/ki)

<sup>4</sup> Rozumie się przez to osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osobę z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 199 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. nr 231, poz. 1375), tj. osobę z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

<sup>5</sup> osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia. Definicja poziomów wykształcenia (ISCED) została zawarta w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 w części dotyczącej wskaźników wspólnych EFS monitorowanych we wszystkich Priorytetach inwestycyjnych (PI). Osoby przystępujące do Projektu należy wykazać raz, uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w Projekcie, tj.:

1. programy w ramach poziomu ISCED 1 – wykształcenie podstawowe,
2. programy w ramach poziomu ISCED 2 – wykształcenie gimnazjalne,
3. programy w ramach poziomu ISCED 3 – wykształcenie ponadgimnazjalne.

**Pouczenie:** Podpisanie niżej wymienionych oświadczeń jest obowiązkowe. Kandydat/ka musi spełnić wszystkie warunki wskazane w oświadczeniach. Niespełnienie chociażby jednego wyklucza go/ją z możliwości udziału w projekcie. Stwierdzenie poświadczenia nieprawdy jest przesłanką do wykluczenia Uczestnika/czki z udziału w projekcie na każdym jego etapie.

## OŚWIADCZENIA

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>PESEL</b>	

Ja niżej podpisany **świadomy/a odpowiedzialności karnej** wynikającej z art. 297 § 1 kodeksu karnego<sup>6</sup> oświadczam, że:

### Oświadczenia:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie „Nie zwalnij tempa!”, zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Nie zwalnij tempa!” i bez zastrzeżeń akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w Projekcie określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa Projekcie „Nie zwalnij tempa!”.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie i zgłaszam z własnej inicjatywy potrzebę podniesienia kompetencji.
5. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, tekst jednolity z dnia 26.06.2014 r., Dz. U. z 2014 r., poz. 1182) dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia rekrutacji w ramach Projektu „Nie zwalnij tempa!”.
6. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, potwierdzam prawdziwość przekazanych danych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
7. Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie EUROSOLUTIONS JAN DYMEK z siedzibą w Chodzieży (64-800), ul. Piekary 12 obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, EUROSOLUTIONS JAN DYMEK będzie miał prawo dochodzić ode nie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....  
(data i czytelny podpis Kandydata/ki)

<sup>6</sup> Zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm. ) „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

Wyrażam zgodę na:

gromadzenie i przetwarzanie przez **EUROSOLUTIONS JAK DYMEK** danych osobowych zawartych w powyższym formularzu, do celów realizacji Projektu oraz ewaluacji Projektu „**Nie zwalnij tempa!**” zgodnie z ustawą o *ochronie danych osobowych* z dnia 29.08.1997 (t.j. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.)

Zostałem/am poinformowany/a, że moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „**Nie zwalnij tempa!**”, nr RPPM.05.06.00-22-0067/17, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020), współfinansowanego z EFS oraz zapewnienia obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z RPO WP 2014-2020, współfinansowanego z EFS.

.....  
(data i czytelny podpis Kandydata/ki)

Wymagane załączniki:

1. **Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy** w przypadku osób zarejestrowanych, jako bezrobotne;
2. **Oświadczenie Zał. Nr 1** - w przypadku osób pozostających bez pracy tj. bezrobotnych niezarejestrowanych w urzędzie pracy i biernych zawodowo;
3. **Wypowiedzenie stosunku pracy u aktualnego pracodawcy i/lub oświadczenie pracodawcy Zał. Nr 2** – dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia; Oświadczenie od pracodawcy w przypadku, gdy zapisy wypowiedzenia są niejednoznaczne;
4. **Kopia ostatniego świadectwa pracy i/lub oświadczenie od pracodawcy Zał. Nr 3** – dotyczy osób zwolnionych z przyczyn dotyczących zakładu pracy. Oświadczenie od pracodawcy w przypadku, gdy zapisy wypowiedzenia są niejednoznaczne;
5. **Oświadczenie – Zał. Nr 4** – dla osób bezrobotnych w rozumieniu definicji wg Baela;
6. **Oświadczenie – Zał. Nr 5** – dla osób biernych zawodowo;
7. **Kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności** (jeśli dotyczy)
8. **Oświadczenie Uczestnika/czki, że nie został wobec niego/niej orzeczony zakaz dostępu do środków publicznych- Zał. Nr 6**
9. **Formularz rekrutacyjny – działalność gospodarcza Zał. Nr 7** – wypełniają tylko osoby zainteresowane rozpoczęciem działalności gospodarczej

## OŚWIADCZENIE O POZOSTAWANIU BEZ PRACY

Projekt

„Nie zwalnij tempa!”

nr RPPM.05.06.00-22-0067/17

Ja, niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a .....  
(adres)

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że **jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia**, to jest osobą niezatrudnioną, niewykonyjącą innej pracy zarobkowej (osobą niewykonyjącą pracy lub nieświadczącą usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych).

Jestem świadomy/a, iż w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego po stronie EUROSOLUTIONS JAN DYMEK z siedzibą w Chodzieży (64-800), ul. Piekary 12 obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie mojego udziału w ww. Projekcie, EUROSOLUTIONS JAN DYMEK będzie miał prawo dochodzić ode mnie roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis Kandydata/ki

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie pracodawcy o przyczynie rozwiązania umowy do projektu „Nie zwalnij tempa!” (dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia)

### OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O PRZYCZYNIE ROZWIĄZANIA UMOWY

<b>Nazwa Pracodawcy</b> (Pieczęć firmowa lub nazwa)	
<b>Adres pracodawcy:</b> (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)	
<b>NIP:</b>	

*Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.*

Oświadczam, że w dniu ..... zostanie rozwiązana umowa:

- o pracę zawartą na czas określony\*
- o pracę zawartą na czas nieokreślony\*
- umowa cywilno-prawna\*

z Panem/Panią: .....  
(imię i nazwisko pracownika)

PESEL:.....

Powyższa umowa zostanie rozwiązana z powodu:

.....

.....

*(proszę podać powód (niedotyczący pracownika) np. likwidacja stanowiska z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych lub restrukturyzacja, itp.)*

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby reprezentującej firmę

\* Niepotrzebne skreślić



Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego - Oświadczenie pracodawcy o przyczynie rozwiązania umowy do projektu „Nie zwalniaj tempa!” (dotyczy osób zwolnionych)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY  
O PRZYCZYNIE ROZWIĄZANIA UMOWY**  
(dodatkowo do świadectwa pracy)

<b>Nazwa Pracodawcy</b> (Pieczęć firmowa lub nazwa)	
<b>Adres pracodawcy:</b> (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)	
<b>NIP:</b>	

*Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.*

Oświadczam, że w dniu ..... została rozwiązana umowa:

- o pracę zawartą na czas określony\*
- o pracę zawartą na czas nieokreślony\*
- umowa cywilno-prawna\*

z Panem/Panią: .....  
(imię i nazwisko pracownika)

PESEL:.....

Powyższa umowa została rozwiązana z powodu:

---

---

*(proszę podać powód (niedotyczący pracownika) np. likwidacja stanowiska z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych lub restrukturyzacja, itp.)*

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby reprezentującej firmę

\* Niepotrzebne skreślić

Słupsk, dn. ....

### Oświadczenie

Ja ..... oświadczam, że jestem osobą bezrobotną według definicji BAEL, tzn. spełniam następujące warunki łącznie:

- 1) jestem w wieku 15-74 lata,
- 2) obecnie nie pracuję,
- 3) aktywnie poszukuję pracy,
- 4) jestem gotowy/a do podjęcia pracy w ciągu dwóch tygodni.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Słupsk, dn. ....

### Oświadczenie

Ja ..... oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo, tzn. spełniam przynajmniej jeden z warunków\*:

- otrzymuję emeryturę, rentę, alimenty, stypendium, pomoc opieki społecznej,
- jestem uczniem pobierającym naukę w trybie dziennym,
- jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności,
- przebywam w domu opieki,
- uzyskuję dochód m.in. z dzierżawy, wynajmu lokum, itp.,
- przebywam na urlopie wychowawczym.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\* Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć „x”.

## Oświadczenie

Projekt „Nie zwalnij tempa!”

nr RPPM.05.06.00-22-0067/17

realizowany w ramach Działania 5.6 Adaptacyjność pracowników  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

Ja niżej podpisany/a:

.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:

.....  
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym: .....

wydanym przez: .....

**świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 kodeksu karnego<sup>1</sup>**

w związku z ustawą z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z dnia 6 lipca 2012r., poz. 769) oświadczam, że wobec mojej osoby nie został orzeczony zakaz dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 907).

.....  
(data i podpis Uczestnika Projektu)

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm. ) „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi – kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, elektronicznego instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”.

**Projekt „Nie zwalnij tempa!”  
nr RPPM.05.06.00-22-0067/17  
realizowany przez  
EUROSOLUTIONS JAN DYMEK  
w ramach działania 5.6. *Adaptacyjność pracowników*  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego  
na lata 2014-2020**

***Okres realizacji Projektu: 01.09.2017 r. – 28.02.2019 r.***

**Dotyczy kandydatów do Uczestnictwa w Projekcie – Ścieżka II - Samozatrudnienie**

**UWAGA!**

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny oraz powinien być podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia proszę postawić parafkę (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. W miejscach wyboru należy postawić znak „ x ”.
4. Każde pole Formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pole nie dotyczy Kandydata/ki należy umieścić adnotację „nie dotyczy” lub „ – ”.
5. Nie należy usuwać jakichkolwiek treści załącznika.

**DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI**

<b>Imię (imiona):</b>		<b>Nazwisko:</b>	
-----------------------	--	------------------	--

**INFORMACJE O PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**Opis planowanej działalności (pomysł na biznes)**

*Proszę opisać przedmiot wykonywanej działalności, główne kategorie oferowanych usług / produktów oraz podać obszar, na jakim firma będzie działać.*

<p><b>Kwalifikacje, umiejętności i doświadczenie w zakresie planowanej działalności</b> <i>Proszę scharakteryzować posiadane predyspozycje przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej</i></p>	
<p><b>Znajomość branży</b> <i>Proszę podać, z jakich innych ofert mogą skorzystać klienci. Czym będzie się różnić oferta wnioskodawcy na tle konkurencji? Czy w miejscu planowanej działalności gospodarczej istnieje firma o identycznym/podobnym profilu działalności?</i></p>	

**Adekwatność działań i kosztów inwestycji**

*Co jest niezbędne, by planowane przedsiębiorstwo mogło sprawnie funkcjonować (odpowiedni lokal, sprzęt, pracownicy, uprawnienia, itp.)? Jaki jest koszt inwestycji?*

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis Kandydata/ki)



**Pouczenie:** *Podpisanie niżej wymienionych oświadczeń jest obowiązkowe. Kandydat/ka musi spełnić wszystkie warunki wskazane w oświadczeniach. Niespełnienie chociażby jednego wyklucza go/ją z możliwości udziału w projekcie. Stwierdzenie poświadczenia nieprawdy jest przestanką do wykluczenia Uczestnika/czki z udziału w projekcie na każdym jego etapie.*

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>PESEL</b>	

Ja niżej podpisany **świadomy/a odpowiedzialności karnej** wynikającej z art. 297 § 1 kodeksu karnego **oświadczam, że:**

**Oświadczenia:**

- 1) nie posiadam, posiadałem/am aktywnego wpisu do rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Ewidencji Działalności Gospodarczej, nie byłem/am zarejestrowany/a w Krajowym Rejestrze Sądowym i nie prowadziłem/am działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- 2) nie korzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznanych w ramach innych programów operacyjnych, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej;
- 3) nie byłem/am karany/a za przestępstwa skarbowe, korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- 4) wobec mojej osoby, w związku z ustawą z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 6 lipca 2012 r., poz. 769), nie został orzeczony zakaz dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907);
- 5) nie ciąży na mnie zajęcie komornicze z tytułu obowiązku alimentacyjnego;
- 6) nie posiadam zaległości w zapłacie podatków, składek ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego oraz nie jest wobec mnie prowadzona egzekucja;
- 7) nie jestem osobą stanowiącą personel Projektu, nie jestem wykonawcą oraz nie stanowią personelu wykonawcy;



- 8) nie pozostaje z osobami uczestniczącymi w procesie rekrutacji oraz oceny biznesplanów w stosunku małżeństwa, pokrewieństwa lub powinowactwa (w linii prostej bez ograniczenia stopnia, a w linii bocznej do 2 stopnia) oraz w związku przysposobienia, opieki, kurateli oraz nie pozostaje we wspólnym pożyciu;
- 9) w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa pomorskiego;
- 10) nie planuję prowadzić działalności gospodarczej wykluczonej z uzyskania wsparcia w ramach Projektu wymienionej w § 4 pkt 7 z uwzględnieniem zapisów § 4 pkt 8 Regulaminu rekrutacji Uczestników/czek Projektu;
- 11) zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji Uczestników/czek Projektu* oraz *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* obowiązującymi w Projekcie i akceptuję ich warunki;
- 12) zostałem/am poinformowany/a że projekt pt. „Nie zwalnij tempa!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Działania 5.6 Adaptacyjność pracowników;
- 13) dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

.....  
(data i czytelny podpis Kandydata/ki)