Poniższe pole wypełnia personel Projektu	
Wpływ Formularza rekrutacyjnego	
Data i godzina	
Miejsce przyjęcia formularza	
Forma złożenia formularza	
Numer	
Podpis przyjmującego	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projektu „Niezależne życie”
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus realizowanego przez Caritas Archidiecezji Przemyskiej, na podstawie
Umowy nr FEPK.07.18-IP.01-0066/26-00 zawartej
z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian Działanie FEPK.07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej.
Przed wypełnieniem formularza rekrutacyjnego prosimy o zapoznanie się
z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Niezależne życie”.

DANE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI [1]											
Imię (imiona)											
Nazwisko											
Tel. Kontaktowy											
E-mail											
PESEL											
Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna										

[1] Należy wypełnić wszystkie pola elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny. Należy zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru. Każde pole musi być wypełnione (zaznaczone: tak, nie; uzupełnione: nie dotyczy lub przekreślone). Uchybienia formalne (nieuzupełnione lub nieczytelnie uzupełnione wymagane pola, wykluczające się informacje, brak wskazania nr ID wybranej usługi rozwojowej i/ lub jej nazwy, niepełne uzupełnienie adresu bez kodu pocztowego i poczty w części Oświadczenia lub/ oraz niekompletne dokumenty podlegają uzupełnieniu.)

DANE ADRESOWE (miejsce zamieszkania) [2]			
Miejscowość		Ulica	
Nr budynku		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Powiat	
Województwo			

STATUS KANDYDATA/TKI		
Status na rynku pracy	☐ osoba bezrobotna	☐ osoba bierna zawodowo
	☐ osoba pracująca	☐ osoba poszukująca pracy

OŚWIADCZENIA	
Oświadczam, że na terenie województwa podkarpackiego (tj: na terenie gminy Przemyśl, Krosno, powiatów: przemyskiego, jarosławskiego, przeworskiego, łańcuckiego, leżajskiego, Krosno, krośnieńskiego, sanockiego, brzozowskiego, bieszczadzkiego, leskiego i rzeszowskiego) Zaznaczyć znakiem „X” jeżeli dotyczy	☐ uczę się adres czyli miejscowość, ulica (jeżeli dotyczy), nr budynku i lokalu (jeżeli dotyczy) oraz kod pocztowy i poczta ..... ☐ pracuję adres czyli miejscowość, ulica (jeżeli dotyczy), nr budynku i lokalu (jeżeli dotyczy) oraz kod pocztowy i poczta ..... ☐ zamieszkuję (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego), adres zamieszkania .....

[2] Zgodnie z brzmieniem rozdziału II art. 25 Kodeksu Cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Informacja dotycząca wykształcenia (należy zaznaczyć posiadany poziom wykształcenia w chwili wypełnienia formularza rekrutacyjnego).
☐ **niższe niż podstawowe** (brak formalnego wykształcenia) – ISCED 0 ☐ **podstawowe** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową) – ISCED 1 ☐ **gimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum) – ISCED 2 ☐ **ponadgimnazjalne** (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) – ISCED 3 ☐ **policealne** (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) – ISCED 4 ☐ **wyższe** (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) – ISCED 5

Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawności	☐ TAK (wraz z Formularzem należy przedstawić aktualne orzeczenie o niepełnosprawności lub dokument równoważny, zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego ☐ NIE
Oświadczam, że potrzebuję wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	☐ TAK (wraz z Formularzem należy przedstawić zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ☐ NIE
Oświadczam, że wcześniej nie korzystałem/am z formy wsparcia w postaci mieszkania usługowego o charakterze treningowym.	☐ KORZYSTAŁEM/AM ☐ NIE KORZYSTAŁEM/AM
Oświadczam, że nie korzystam równocześnie ze wsparcia tego samego rodzaju w projekcie Priorytetu 8 FEP 2021–2027 ani w programie krajowym.	☐ KORZYSTAM ☐ NIE KORZYSTAM

Informacje związane z kryteriami premiującymi, o których mowa w § 5 ust. 3 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie:	
Oświadczam, że posiadam niepełnosprawność sprzężoną	☐ TAK *(wraz z Formularzem należy dostarczyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego i/lub inny dokument potwierdzający występowanie przesłanki* ☐ NIE
Oświadczam, że jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi	☐ TAK *(wraz z Formularzem należy dostarczyć zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.*) ☐ NIE
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością intelektualną	☐ TAK *(wraz z Formularzem należy dostarczyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego i/lub inny dokument potwierdzający występowanie przesłanki.*) ☐ NIE
Oświadczam, że jestem osobą z całościowymi zaburzeniami rozwoju	☐ TAK *wraz z Formularzem należy dostarczyć orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego i/lub inny dokument potwierdzający występowanie przesłanki.*) ☐ NIE
Prosimy o podanie zakresu koniecznych usług dostępnościowych, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić	☐ tłumacz polskiego języka migowego, ☐ nie potrzebuję usług dostępnościowych, ☐ inne (jakie?)…… …… ☐ nie zgłaszam szczególnych potrzeb

Wybór Tury Udziału w Projekcie ☐ 6 tygodniowa ☐ 7 tygodniowa	Terminy Tur	Należy zaznaczyć znakiem „X”
1 tura	02.11.2026 - 30.04.2027	☐
2 tura	03.05.2027 – 31.10.2027	☐

Status uczestnika:

Osoba z krajów trzecich[3]	☐ TAK ☐ NIE
Osoba obcego pochodzenia[4]	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie[5]	☐ TAK ☐ NIE
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań[6]	☐ TAK ☐ NIE

…….
miejscowość, data

…….
podpis Potencjalnego/-nej Uczestnika/czki Projektu/ Opiekuna Prawnego

[3] Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, także bezpaństwowcy zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

[4] Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

[5] Zgodnie z definicją opracowaną na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

[6] Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:
a) Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;
b) Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);
c) Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
d) Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;
e) Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że **dane podane przeze mnie** w niniejszym formularzu rekrutacyjnym, w tym wszystkie oświadczenia i załączone zaświadczenia oraz inne dokumenty (jeżeli dotyczy) **są zgodne z prawdą**.

…… ……

miejscowość, data podpis Potencjalnego/-nej Uczestnika/czki Projektu/ Opiekuna Prawnego

Oświadczam, że:

a) Zapoznałem/am się z aktualnym Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Niezależne życie" oraz dokumentacją projektową i zobowiązuję się do przestrzegania ich postanowień.
b) Zapoznałem/am się z kryteriami kwalifikacji do udziału w Projekcie oraz zasadami rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Niezależne życie" określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa. Akceptuję wszystkie postanowienia Regulaminu oraz spełniam warunki udziału w Projekcie.
c) Przyjmuję do wiadomości, że podane przeze mnie informacje mogą zostać zweryfikowane przez Beneficjenta Projektu pod względem ich zgodności z prawdą i stanem faktycznym.
d) Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/wnosiła żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta Projektu
e) Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Beneficjenta Projektu o zmianie jakichkolwiek danych podanych w dokumentach rekrutacyjnych w tym danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym.
f) Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).

…… ……

miejscowość, data podpis Potencjalnego/-nej Uczestnika/czki Projektu/ Opiekuna Prawnego

Do Formularza rekrutacyjnego należy dołączyć następujące załączniki:

1. Dokumenty potencjalnego/ej Uczestnika/czki Projektu wymagane Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie (jeżeli dotyczy):
a/ dokument tożsamości do wglądu,
b/ aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny; zaświadczenie lekarskie w przypadku osób objętych ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
c/ zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
2.W przypadku podpisywania dokumentów rekrutacyjnych przez opiekuna prawnego obligatoryjne jest potwierdzenie jego status opiekuna prawnego. (dowód osobisty do wglądu, postanowienie sądu rejonowego o ustanowieniu opieki i/lub zaświadczenie o ustanowieniu opiekuna prawnego).

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych dla Potencjalnych Uczestników/ czek Projektu „Niezależne życie"

(Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.),dalej „RODO")

W związku z ubieganiem się o udział w Projekcie pn. „**Niezależne życie"** przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych wskazanych w formularzu rekrutacyjnym do projektu pn. **„Niezależne życie"** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus realizowanego przez Caritas Archidiecezji Przemyskiej, na podstawie Umowy nr FEPK .07.18-IP.01-0066/26-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem pracy w Rzeszowie w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 Priorytet nr. FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian Działanie FEPK.07.18 Usługi społeczne i zdrowotne świadczone w społeczności lokalnej zwanego dalej Projektem oraz danych osobowych znajdujących się w dokumentach załączonych do ww. formularza rekrutacyjnego jest firma Caritas Archidiecezji Przemyskiej, ul. Kapitulna 1, 37-700 Przemyśl, e-mail: przemysl@caritas.pl, tel. 16 676 90 60.
2. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzane będą przez administratora danych osobowych w celu rekrutacji do Projektu pn. „**Niezależne życie".**
3. Dane osobowe Pani/Pana przetwarzane będą przez administratora danych osobowych na podstawie:

1) art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w celu niezbędnym do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą przed rozpoczęciem uczestnictwa w Projekcie, mających na celu rekrutację do Projektu w charakterze Uczestnika/czki projektu, tj. weryfikacji i oceny złożonej przez Panią/Pana dokumentacji rekrutacyjnej,

2) art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w celu niezbędnym do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych osobowych w związku z realizacją Projektu, w tym prowadzoną rekrutacją do Projektu „Niezależne życie" tj. w szczególności przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu, w tym dokumentacji rekrutacyjnej oraz udostępniania jej podmiotom kontrolującym,

3) art. 9 ust. 2 lit. g) RODO – dane osobowe są niezbędne do realizacji Projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji Projektu i umową o dofinansowanie Projektu, w szczególności w związku z określaniem kwalifikowalności Kandydatów/ek Projektu, kontrolą prawidłowości realizacji Projektu, badaniem kwalifikowalności wydatków w Projekcie.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja rekrutacyjna, w szczególności instytucje i podmioty uprawnione do przeprowadzania kontroli i audytów dotyczących realizacji projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej, w tym Instytucja Zarządzająca – Zarząd Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie oraz Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie w związku z określaniem kwalifikowalności uczestników/czek Projektu, badaniem kwalifikowalności wydatków w Projekcie, monitorowaniem, sprawozdawczością, komunikacją, ewaluacją, kontrolą i oraz działaniami promocyjnymi, a także w zakresie informowania o Projekcie do celów związanych z realizacją FEP 2021-2027, a także podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie i w imieniu administratora danych osobowych w celu świadczenia usług, np. usług teleinformatycznych takich jak hosting, dostarczanie lub utrzymanie systemów informatycznych, jak również inne podmioty upoważnione do otrzymania danych osobowych z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez administratora przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym Instytucja Pośrednicząca dokonała ostatniej płatności na rzecz administratora danych osobowych. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje wstrzymywany w przypadku wszczęcia postępowania prawnego albo na wniosek Komisji.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do podjęcia działań mających na celu rekrutację do realizowanego przez administratora danych osobowych Projektu pn. „**Niezależne życie”**. Brak podania przez Panią/Pana danych osobowych uniemożliwi dokonanie ww. czynności.
9. Posiada Pani/Pan:
1) na podstawie art. 15 RODO prawo żądania dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących oraz uzyskania ich kopii,
2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania (poprawiania) Pani/Pana danych osobowych,
3) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora danych osobowych ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego),
4) prawo żądania częściowego lub całkowitego usunięcia swoich danych osobowych (prawo do bycia zapomnianym), jeżeli administrator danych osobowych nie ma już podstawy prawnej do ich przetwarzania lub dane nie są już niezbędne do celów przetwarzania z zastrzeżeniem postanowień art. 17 ust. 3 RODO. Aby skorzystać z praw wymienionych w pkt

(1- 4) powyżej, powinna/powinien Pani/Pan skontaktować się, wykorzystując podane w niniejszej klauzuli dane kontaktowe, z administratorem danych osobowych lub inspektorem ochrony danych osobowych i poinformować go, z którego prawa i w jakim zakresie chce Pani/Pan skorzystać.

5) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

…….
miejscowość, data

…….
podpis Potencjalnego/-nej Uczestnika/czki Projektu/ Opiekuna Prawnego