

Data i godzina wpływu dokumentów aplikacyjnych:	
Sprawdzono pod względem formalnym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Podpis osoby przyjmującej dokumenty	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do udziału w projekcie pn. „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.” realizowanego w ramach Osi priorytetowej 8 – Rynek pracy, Działanie 8.6 Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, Poddziałanie 8.6.1 – Realizacja programów przekwalifikowania pracowników i wsparcie dla pracodawców.

Wszystkie pola formularza należy wypełnić czytelnie **DRUKOWANYMI LITERAMI**.

Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem **X** lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

I	DANE OSOBOWE	
1	Imię (imiona)	
2	Nazwisko	
3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
4	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
5	PESEL (pole wymagane)	
6	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3 ¹) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
II	ADRES ZAMIESZKANIA W ROZUMIENIU KODEKSU CYWILNEGO	
7	Ulica	
8	Nr budynku	
9	Nr lokalu	
10	Kod pocztowy	
11	Miejscowość	

¹ **ISCED 3:** liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa

12	Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski Ilość mieszkańców: <input type="checkbox"/> miasto do 50 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto do 200 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto powyżej 200 tys. mieszkańców
13	Gmina	
14	Powiat	
15	Województwo	małopolskie
16	Kraj	Polska
III DANE KONTAKTOWE		
17	Telefon stacjonarny	
18	Telefon komórkowy	
19	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
IV ADRES DO KORESPONDECJI (należy wypełnić jedynie gdy korespondencja powinna być kierowana na inny adres niż wskazany powyżej – pola 7-16)		
20	Ulica	
21	Nr budynku	
22	Nr lokalu	
23	Kod pocztowy	
24	Miejscowość	
V STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
25	Czy zamieszkuje Pan/Pani w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa małopolskiego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
26	Czy jest Pan/Pani osobą pracującą?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
27	Czy pracuje Pan/Pani w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa małopolskiego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
28	Wykonywany zawód	
29	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)	
VI INNE INFORMACJE/SZCZEGÓLNA SYTUACJA KANDYDATA		
<p>Uwaga! Informacje uzupełniające wynikające z „Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020”</p> <p>Beneficjent informuje, iż Kandydat może odmówić podania danych wrażliwych, tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) jednakże ze względu na treść Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 wydanych przez Ministra Infrastruktury i Rozwoju w dniu 22.04.2015 znak MliR/H 2014-2020/13(01)/04/2015 informujemy iż:</p>		

	<p>w sytuacji gdy uczestnik będący osobą fizyczną lub jego opiekun prawny nie udzieli informacji na temat danych wrażliwych (tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej) istnieje możliwość wprowadzenia niekompletnych w ww. zakresie danych uczestnika pod warunkiem udokumentowania przez beneficjenta, iż działania w celu zebrania przedmiotowych danych zostały podjęte. Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji opisanej w punkcie 5 (3.3.3 Zasady dotyczące pomiaru wskaźników w projekcie) Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020. Niemniej, IZ (Instytucja Zarządzająca) musi być w stanie zapewnić wystarczające dowody, że dana osoba spełnia kryteria kwalifikowalności określone dla projektu. <i>Odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.</i></p>	
30	Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
31	Czy jest Pan/ Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
32	Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
33	Czy jest Pan/Pani osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
34	w tym: przebywa Pan/Pani w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
35	Czy jest Pan/Pani osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
36	Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wyżej wymienione)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
VII	INFORMACJE O PRACOWNIKU	
37	Proszę wpisać na jakim stanowisku Pan/Pani pracuje?	
38	Jak długo Pan/Pani pracuje na w/w stanowisku?	

39	Jaki jest Pan/Pani staż pracy w firmie ELECTRIC GLOBAL Sp. z o.o.?	
40	Czy jest Pan/Pani narażony/a na obciążenie psychologiczne na stanowisku pracy?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
41	Czy jest Pan/Pani narażony/a na obciążenie fizyczne na stanowisku pracy?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
VIII ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE		
42	O projekcie dowiedziałem/ dowiedziałam się z:	<input type="checkbox"/> plakatu informacyjnego <input type="checkbox"/> ulotek informacyjnych <input type="checkbox"/> ogłoszeń w prasie regionalnej <input type="checkbox"/> Internetu <input type="checkbox"/> przekazu słownego (np. od znajomych, rodziny) <input type="checkbox"/> spotkań informacyjno-rekrutacyjnych <input type="checkbox"/> innych źródeł (<i>jakich?</i>)
IX PREFEROWANE UDOGODNIENIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ		
43	Proszę wskazać jakie ułatwienia umożliwią Panu/Pani udział w projekcie?	

X WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU PO ZAKWALIFIKOWANIU DO UDZIAŁU W PROJEKCIE		
44	Data rozpoczęcia udziału w projekcie:	
45	Data zakończenia udziału w projekcie:	
46	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.”, nr RPMP.08.06.01-12-0162/17** i akceptuję jego zapisy.
2. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
3. **Nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach RPO WM 2014-2020, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tych samych kwalifikacji/kompetencji/wiedzy.**

4. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Deklaruję, że dobrowolnie zgłaszam się do projektu.

DATA I PODPIS KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU

Załączniki do formularza rekrutacyjnego:

Załącznik nr 1: Oświadczenie Kandydata na Uczestnika Projektu o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych dla celów rekrutacji i udziału w projekcie.

Załącznik nr 2:

Oświadczenie o zatrudnieniu kandydata w przedsiębiorstwie ELECTRIC GLOBAL Sp. z o.o.

Oświadczenie o zamieszkaniu w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa małopolskiego.

Oświadczenie o zatrudnieniu na terenie województwa małopolskiego.

Oświadczenie o wieku kandydata do Projektu.

Załącznik nr 3: Deklaracja uczestnictwa w Projekcie.

Kryteria przyznawania punktów	Punkty	Przyznane punkty
Wiek osoby 50+	6	
Długość pracy na stanowisku obciążającym zdrowie	od 0-3	
Długość stażu u pracodawcy	od 0-3	
Rodzaj obciążenia zdrowotnego	od 0-3	
SUMA PRYZNANYCH PUNKTÓW:		

Załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DLA CELÓW REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROJEKCIE

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.**”, nr RPMP.08.06.01-12-0162/17 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków,

2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,

3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie, a także:

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;

2) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;

3) ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.);

4) rozporządzenie Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;

4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „**Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.**”, nr RPMP.08.06.01-12-0162/17, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 (RPO WM);

5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie**, Plac na Stawach 1, 30-107 Kraków, Beneficjentowi realizującemu projekt – **ELECTRIC GLOBAL Sp. z o.o.**, ul. Bylicy 2, 32-300 Olkusz oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego², Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;

6. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

7. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji³;

8. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy⁴;

9. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)⁵;

10. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA NA UCZESTNIKA
PROJEKTU

² Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014-2020 lub Minister Rozwoju.

³ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁴ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

⁵ Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy.

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA
KRYTERIÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że jestem osobą:

zatrudnioną na podstawie umowy o pracę w przedsiębiorstwie ELECTRIC GLOBAL Sp. z o.o.

tak nie

jestem osobą pracującą na terenie województwa małopolskiego tak nie

zamieszkuję zgodnie z Kodeksem cywilnym na terenie województwa małopolskiego tak nie

oraz spełniam przynajmniej jedno z wymienionych poniżej kryteriów:

jestem osobą pracującą w szczególnych warunkach przez okres co najmniej 6 miesięcy przed datą udzielenia wsparcia w Projekcie tj.

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. W górnictwie | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 2. W energetyce | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 3. W hutnictwie i przemyśle metalowym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 4. W chemii | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 5. W budownictwie i przemyśle materiałów budowlanych | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 6. W leśnictwie, przemyśle drzewnym i papierniczym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 7. W przemyśle lekkim | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 8. W transporcie i łączności | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 9. W gospodarce komunalnej | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 10. W rolnictwie i przemyśle rolno-spożywczym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 11. W przemyśle poligraficznym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 12. W służbie zdrowia i opiece społecznej | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 13. W zespołach formujących szkło | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| 14. Prace różne | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |

jestem osobą powyżej 50 roku życia

tak nie

jestem osobą doświadczającą obciążeń zdrowotnych na stanowisku pracy. Czynniki występujące na moim stanowisku pracy:

1. Czynniki psychologiczne (takie jak presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy, przemoc lub zagrożenie przemocą, nękanie lub zastraszanie, stres związany z możliwością utraty pracy w najbliższym czasie). tak nie
2. Czynniki fizyczne (takie jak kontakt z chemikaliami, pyły, spaliny, dymy, gazy, hałas, silne wibracje, wymuszona, niewygodna pozycja lub ruchy ciała przy pracy, wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem ciężkich ładunków, czynności wymagające dużej koncentracji wzroku, ryzyko wystąpienia wypadku i inne). tak nie
3. Czynniki psychologiczne i fizyczne j.w. tak nie

DATA I MIEJSCE	PODPIS KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU

Załącznik nr 3

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

wyrażam zgodę i deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. **„Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.”**, nr RPMP.08.06.01-12-0162/17, współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 realizowanym w ramach Osi priorytetowej 8 – Rynek pracy, Działanie 8.6 Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej, Poddziałanie 8.6.1 – Realizacja programów przekwalifikowania pracowników i wsparcie dla pracodawców.

Zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.”, akceptuję jego warunki, nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wszystkie informacje zawarte w przedłożonym przeze mnie Formularzu rekrutacyjnym są aktualne na dzień przystąpienia do projektu oraz zgodne z prawdą.

Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn. „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z realizacją projektu pn. „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.”.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu/ach monitoringowym/ych, które odbędą się w trakcie/ po zakończeniu mojego udziału w projekcie pn. „Realizacja programu przekwalifikowania pracowników w Electric Global Sp. z o.o.”.

Jestem świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

DATA I CZYTELNY PODPIS KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU