

Oś priorytetowa 10 Otwarty rynek pracy
Działanie 10.2 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia
Poddziałanie 10.2.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe)
Projekt pt. „Recepta na pracę”

**FORMULARZ REKRUTACYJNY KANDYDATKI/KANDYDATA
DO PROJEKTU „RECEPTA NA PRACĘ”**

Okres realizacji projektu: 01.01.2022r.-30.06.2023r.

Imię (imiona)	Nazwisko (nazwiska)
PESEL	
Adres zamieszkania / telefon kontaktowy	
Wybór formy wsparcia, z którego skorzysta osoba bezrobotna (zaznaczyć właściwe) <input type="checkbox"/> <u>Szkolenia grupowe</u> <input type="checkbox"/> Spawanie blach i rur spoinami pachwinowymi metodą MAG 135-1, <input type="checkbox"/> Kierowca wózków jezdniowych z napędem silnikowym wraz z bezpieczną obsługą–wymianą butli gazowych, <input type="checkbox"/> Operator koparek jednonaczyniowych klasa III, <input type="checkbox"/> <u>Staż</u> <input type="checkbox"/> <u>Refundacja pracodawcy wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy</u>	
Wykształcenie: <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	

Oświadczenie Kandydata/Kandydatki

- Wyrażam chęć przystąpienia do procesu rekrutacji w ramach Projektu „Recepta na pracę”,
- zostałam/łem poinformowana/y że Projekt „Recepta na pracę” – realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, Oś priorytetowa 10 Otwarty rynek pracy, Działanie 10.2 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia, Poddziałanie 10.2.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe).
- zostałam /em poinformowana/y, że udział w Projekcie jest bezpłatny,
- zamieszkuję na terenie powiatu koneckiego, w myśl przepisów Kodeksu Cywilnego,
- zapoznałem się z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Recepta na pracę” oraz akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie,
- jestem osobą z niepełnosprawnościami (**posiadam orzeczenie o niepełnosprawności** zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub orzeczenie albo inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19.08.1994r. o ochronie zdrowia psychicznego)
 - TAK
 - NIE
- posiadam specjalne potrzeby wynikające z mojej niepełnosprawności związane z udziałem w procesie rekrutacji w projekcie (wskazać jakie).....
- jestem osobą pozostającą bez pracy gotową do jej podjęcia i aktywnie poszukującą zatrudnienia nieprzerwanie przez okres:
 - Powyżej 12 miesięcy,
 - Poniżej 12 miesięcy,
- oświadczam, że jestem osobą bezrobotną powyżej 29 roku życia zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Końskich, znajdującą się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, tj.:
 - osobą po 50 roku życia ,
 - kobietą,
 - osobą z niepełnosprawnościami,
 - osobą długotrwale bezrobotną,
 - osobą z niskimi kwalifikacjami,
 - osobą sprawującą opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz powracającą na rynek pracy po zakończonym okresie sprawowania opieki,
 - imigrantem (w tym osoby polskiego pochodzenia),
 - reemigrantem,
 - osobą odchodzącą z rolnictwa,
 - bezrobotnym mężczyzną w wieku 30-49 lat.

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w niniejszym oświadczeniu odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.

Data

Czytelny podpis Kandydatki/Kandydata

.....

.....

Adnotacje Pracowników:

Spełnia wymogi kryterium dostępu dotyczące grupy docelowej: TAK / NIE

*zaznaczyć właściwe

<input type="checkbox"/> KOBIETA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA PO 50 ROKU ŻYCIA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA Z NISKIMI KWALIFIKACJAMI	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> BEZROBOTNI MĘZCZYŹNI W WIEKU 30-49 LAT ¹	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt

Punkty premiujące:

1. Utrata zatrudnienia po 01 marca 2020 roku wskutek pandemii COVID-19

20 pkt/ 0pkt

2. Kobieta decydująca się na zdobycie kwalifikacji zawodowych uważanych za typowo męskie

20 pkt/ 0pkt

3. Aktywność i samodzielność osoby w poszukiwaniu pracy (Deklaracja o zamiarze zatrudnienia)

20 pkt/ 0pkt

*zaznaczyć właściwe

Uzyskana liczba punktów ogółem:

Data

.....

Podpis doradcy klienta

.....

¹ uczestnikami projektu mogą być bezrobotni mężczyźni w wieku 30-49 lat, którzy nie należą do następujących kategorii osób będących w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy: osoby z niepełnosprawnościami, osoby długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach, jednak ich udział nie może przekroczyć 20% bezrobotnych objętych wsparciem w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 8i. Grupa ta może korzystać z form wsparcia przewidzianych w ramach PI 8i z zastrzeżeniem, że udzielenie wsparcia ma prowadzić do podwyższenia lub nabycia nowych kwalifikacji czy kompetencji lub uzyskania i formalnego potwierdzenia kwalifikacji lub kompetencji uczestników projektów lub do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- Nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia opieki lub kurateli z uczestnikiem projektu, z ich zastępcami prawnymi lub członkami władz osób prawnych biorących udział w procedurze konkursowej.
- Nie pozostaję z uczestnikiem projektu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

Data
Rekrutacyjnej

Czytelne podpisy Członków Komisji

.....

.....

.....

.....