

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)*

**KWESTIONARIUSZ REKRUTACYJNY KANDYDATKI/KANDYDATA
DO PROJEKTU „AKCJA AKTYWIZACJA”**

Okres realizacji projektu: 01.06.2018r.-31.05.2020r.

Imię (imiona)	Nazwisko (nazwiska)
PESEL	
Adres zamieszkania / telefon kontaktowy	
<p>Wybór formy wsparcia, z którego skorzysta osoba bezrobotna (zaznaczyć właściwe)</p> <p><input type="checkbox"/> staż</p> <p><input type="checkbox"/> szkolenie</p> <p>- „Obsługa i programowanie obrabiarek sterowanych numerycznie oraz technologie informacyjno-komunikacyjne (ICT)”</p> <p>- „Spawanie blach i rur spoinami pachwinowymi metodą MAG 135-1”</p> <p><input type="checkbox"/> prace interwencyjne</p> <p><input type="checkbox"/> wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy</p> <p>Wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> policealne</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe</p>	

Oświadczenie Kandydata/Kandydatki

- Wyrażam chęć przystąpienia do procesu rekrutacji w ramach Projektu „Akcja Aktywizacja”,
- zostałam/łem poinformowana/y że Projekt „Akcja Aktywizacja” –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 „Akcja Aktywizacja” oraz akceptuję w.w. Regulamin,
- jestem osobą z niepełnosprawnościami (**posiadam orzeczenie o niepełnosprawności** zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych)
 - 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:
 - poniżej 12 miesięcy
 - powyżej 12 miesięcy
- jestem osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem/dziećmi
 - TAK
 - NIE
- jestem osobą sprawującą opiekę nad osobą zależną*
 - TAK
 - NIE

*Zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U z 2017r. poz.1065 z późn. zm.) za osobę zależną - uznaje się osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączoną więzami rodzinnymi lub powinowactwem z osobą wnioskującą lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym.

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:

Profil II

TAK / NIE

Spełnia wymogi kryterium dostępu dotyczące grupy docelowej: TAK / NIE

**zaznaczyć właściwe*

<input type="checkbox"/> NISKIE KWALIFIKACJE	<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 NIEPEŁNOSPRAWNA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> KOBIETA	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA POWYŻEJ 50 R.Ż	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt
<input type="checkbox"/> OSOBA SPRAWUJĄCA OPIEKĘ NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI LUB OSOBĄ ZALEŻNĄ	<input type="checkbox"/> 20 pkt	<input type="checkbox"/> 0 pkt

Punkty premiujące:

- 1. Kobieta decydująca się na zdobycie kwalifikacji zawodowych uważanych za typowo męskie*

20 pkt/ 0pkt

- 2. Posiadanie deklaracji o zamiarze zatrudnienia*

20 pkt/ 0pkt

**zaznaczyć właściwe*

Uzyskana liczba punktów ogółem:

Data

Podpis doradcy klienta

.....

.....

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

Czytelne podpisy Członków Komisji Rekrutacyjnej

.....

.....

.....

.....