***Załącznik nr 2***

*do Regulaminu Rekrutacji do projektu „Utworzenie LOWE w gminie Ułęż”*

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

do projektu pn.: „Utworzenie LOWE w gminie Ułęż”, realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027.

**dotyczy**

**LOKALNEGO OŚRODKA WIEDZY I EDUKACJI**

**otwartego w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Sobieszynie**

|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA OSOBA PRZYJMUJĄCA FORMULARZ REKRUTACYJNY** |
| Data: ………………..……………… godz.: ………………….…………. wpływu Formularza rekrutacyjnego. |
| Rodzaj zajęć: …………………………………………………………..……….……………..… |
| Podpis osoby przyjmującej Formularz Rekrutacyjny: ………………………….………………. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe Uczestnika/Uczestniczki projektu** | | | | | |
| **1** | Imię (imiona) | | | | |
| **2** | Nazwisko | | | | |
| **3** | PESEL | | | | |
| **4** | Płeć | | KOBIETA  MĘŻCZYZNA | | |
| **5** | Wiek w chwili przystąpienia do projektu | |  | | |
| **6** | Posiadane wykształcenie | | ***Brak***  ***Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)***  *(niepełne podstawowe, podstawowe, gimnazjum)*  ***Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)***  *(zasadnicza szkoła zawodowa, liceum, technikum, szkoły*  *policealne)*  ***Wyższe (ISCED 5–8)***  *(studia licencjackie, magisterskie, wyższe studia*  *zawodowe, podyplomowe, doktoranckie)* | | |
| **7** | Obywatelstwo | | Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE  Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec  Obywatelstwo polskie | | |
| **Dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki projektu** | | | | | |
| **1** | Województwo | |  | | |
| **2** | Powiat | |  | | |
| **3** | Gmina | |  | | |
| **4** | Kod pocztowy i miejscowość | |  | | |
| **5** | Telefon kontaktowy | |  | | |
| **6** | Adres e-mail | |  | | |
| **Dodatkowe Informacje** | | | | | |
| **1** | | Osoba obcego pochodzenia | | TAK  NIE | |
| **2** | | Osoba państwa trzeciego | | TAK  NIE | |
| **3** | | Posiadanie statusu migranta | | TAK  NIE | |
| **4** | | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej  (w tym społeczności marginalizowane) | | TAK  NIE  Odmowa odpowiedzi | |
| **5** | | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | | TAK  NIE  Odmowa odpowiedzi | |
| **6** | | Osoba z niepełnosprawnością/ami | | TAK  NIE  Odmowa odpowiedzi | |
| **7** | | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu  (należy wybrać jedno z poniższego): | | pracująca  bierna zawodowo /nieaktywna zawodowo  bezrobotna | |
| **7 a** | | **Osoba pracująca** | | **Zaznaczyć x**  **w wybranym miejscu** | |
|  | | Osoba prowadząca działalność na własny rachunek | |  | |
| Osoba pracująca w administracji rządowej | |  | |
| Osoba pracująca w administracji samorządowej  (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) | |  | |
| Osoba pracująca w organizacji pozarządowej | |  | |
| Osoba pracująca w MMŚP | |  | |
| Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | |  | |
| Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą | |  | |
| Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) | |  | |
| Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) | |  | |
| Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) | |  | |
| Osoba pracująca na uczelni | |  | |
| Osoba pracująca w instytucie naukowym | |  | |
| Osoba pracująca w instytucie badawczym | |  | |
| Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym | |  | |
| Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki | |  | |
| Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej | |  | |
| Inne | |  | |
| **7 b** | | **Osoba bierna zawodowo** | | **Zaznaczyć x**  **w wybranym miejscu** | |
|  | | Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu | |  | |
| Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie:  Data zakończenia edukacji w placówce | |  | |
| Inne | |  | |
| **7 c** | | **Osoba bezrobotna** | | **Zaznaczyć x**  **w wybranym miejscu** | |
|  | | Osoba długotrwale bezrobotna | |  | |
| Inne | |  | |
| **8** | | Osoba korzystająca z pomocy społecznej i wsparcia rodziny | | TAKNIE | |
| ***Uwaga: Odmowa odpowiedzi jest równoznaczna z brakiem możliwości zakwalifikowania do projektu*** | | | | | |
| **Lp.** | **KRYTERIA DODATKOWE:** | | | | **Zaznaczyć x**  **w wybranym miejscu** |
| **1** | Osoba zamieszkująca na terenie gminy Ułęż na podstawie oświadczenia dotyczącego zamieszkania na terenie gminy Ułęż | | | | TAKNIE |
| **2** | Osoba mająca utrudniony dostęp do form edukacji osób dorosłych rozwijających umiejętności stanowiące podstawę dla uczenia się w różnych formach i miejscach oraz przez całe życie | | | | TAKNIE |
| **3** | Osoba dorosła mająca niski poziom wykształcenia lub wykształcenie wymagające aktualizacji | | | | TAKNIE |
| **4** | Osoba dorosła przejawiająca brak aktywności zawodowej i społecznej, w tym osoba przejawiającą jedynie aktywność w rolnictwie jako jedynym źródłem utrzymania | | | | TAKNIE |
| **5** | Osoba bezrobotna | | | | TAKNIE |
| **6** | Osoba długotrwale bezrobotna | | | | TAKNIE |
| **7** | Osoba bierna zawodowo | | | | TAKNIE |
| **8** | Osoba uzależniona od form wsparcia edukacyjnego, społecznego, integracyjnego dla osób starszych | | | | TAKNIE |
| **9** | Osoba NEET (nie pracująca, nie ucząca się, bez doświadczenia zawodowego) | | | | TAKNIE |
| **10** | Osoba w wieku niemobilnym (wg definicji GUS) | | | | TAKNIE |
| **11** | Osoba dorosła pracująca, chcąca podwyższyć swoje kompetencje ważne w poszukiwaniu lepszej pracy lub do prawy swojej pozycji w miejscu pracy | | | | TAKNIE |
| **12** | Osoba dorosła, ze zdiagnozowanymi problemami ekonomicznymi/społecznymi | | | | TAKNIE |
| **Podpisy Członków Zespołu Rekrutacyjnego:**  **Podpis: ……………………………………………………………………..**  **Podpis: ……………………………………………………………………..**  **Podpis: ……………………………………………………………………..** | | | | | |
| **OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE** | | | | | |
| **1** | Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:  1. Deklaruję dobrowolny udział w projekcie pn. „Utworzenie LOWE w gminie Ułęż” nr projektu FELU.10.06-IZ.00-0018/24.  2. Przystępuję do projektu z własnej inicjatywy, a forma wsparcia, do której się zgłaszam będzie odpowiadać na moje indywidualne potrzeby. Wsparcie jakie otrzymam nie będzie wykorzystane na działalność podmiotu, którego jestem przedstawicielem lub nie jest związane z jego działalnością komercyjną.  3. Zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i uczestnictwa ww. projektu, akceptuję jego zasady i zobowiązuję się do ich przestrzegania.  4. Zostałem poinformowany, że uczestniczę w wybranej przeze mnie formie wsparcia w ramach ww. projektu na własną odpowiedzialność.  5. Zostałem poinformowany/a, że uczestnicy wsparcia w ramach projektu nie są objęci ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków.  6. Zostałem poinformowany/a, że w celu zapewnienia bezpieczeństwa podczas zajęć osoby z niepełnosprawnością mogą uczestniczyć w zajęciach przy asyście swoich opiekunów/asystentów (z wyjątkiem wydarzeń/zajęć wyjazdowych).  7. Zobowiązuję się do udziału w wybranych przeze mnie zajęciach/ warsztatach w ramach projektu.  8. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.  9. Nie otrzymuje jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie  z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).  10. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, nazwiska, głosu w dowolnym formacie i we wszystkich mediach do celów związanych z informacją, sprawozdawczością i promocją ww. projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć/warsztatów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej i w mediach społecznościowych szkoły, LOWE oraz Beneficjenta, jak również wykorzystane w materiałach promocyjnych i sprawozdawczych.  11. **Zostałem/am poinformowany/a, że podpisanie oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 3 do Regulaminu Rekrutacji, jest dobrowolne, jednocześnie jego brak uniemożliwia wzięcie udziału w Projekcie.**  12. Jestem świadomy/a, że wypełnienie i złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie gwarantuje mi udziału w projekcie, w związku z obowiązującymi zasadami rekrutacji określonymi w Regulaminie Rekrutacji i uczestnictwa.  13. Moje przystąpienie do projektu wiąże się z dodatkowymi potrzebami organizacyjnymi, wynikającymi z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki, itp.  TAK  NIE  Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:  …….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………  14. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. | | | |  |

*Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.*

…………………….…………………… ………………………..………

*miejscowość, data 1) czytelny podpis*

*2) czytelny podpis przedstawiciela*

*ustawowego lub opiekuna (w*

*przypadku osób*

*z niepełnosprawnością, które nie*

*mogą samodzielnie podpisać*

*dokumentu)*