



FORMULARZ REKRUTACYJNY		Data i godzina wpływu <i>(uzupełnia Realizator projektu / Partner)</i>	
Tytuł projektu		Aktywni "55+" - szkolenia i doradztwo dla osób niepracujących	
Okres realizacji projektu		01.01.2026 - 30.06.2027	
Realizator projektu: MW CONSULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ			
Partnerzy: Do celu! Doradztwo i Szkolenia Paulina Igielska, PUP Wałcz, PUP Łobez, PUP Świdwin			
W formularzu należy zaznaczyć (x) odpowiednie pola. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól formularza z wyjątkiem pól wypełnionych kolorem szarym (jeśli pole nie może być wypełnione należy wpisać: <i>nie dotyczy</i>).			
I. Dane podstawowe			
Imię / Imiona:		Nazwisko:	
Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA	PESEL:	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu: <i>(uzupełnia Realizator projektu / Partner)</i>		PESEL potwierdzono z dokumentem tożsamości <i>(Podpis Realizatora projektu / Partnera)</i>	
II. Wykształcenie			
<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0)		<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)	
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3)		<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)	
		<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)	
		<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)	
III. Dane kontaktowe i adres zamieszkania			
Województwo:		Powiat:	
Gmina:		Miejscowość:	
Ulica:		Nr mieszkania:	
Nr domu:		Kod pocztowy:	
Telefon kontaktowy:		Adres e-mail:	
Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) <i>(uzupełnia Realizator projektu / Partnerzy)</i>		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
IV. Oświadczenie kandydata do projektu			
Osoba pracująca		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy (PUP)		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy (PUP):		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
- w tym osoba długotrwale bezrobotna		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy jako poszukująca pracy		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba bierna zawodowo		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba w wieku 55 lat i więcej		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba obcego pochodzenia		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z krajów trzecich		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba należąca do mniejszości narodowej, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba pochodząca z obszarów wiejskich		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba sprawująca opiekę nad osobą z niepełnosprawnością		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Osoba nieucząca się, niekształcąca, niepracująca		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
		Jeśli TAK, to od _____	



Osoba posiadająca Kartę Dużej Rodziny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
OŚWIADCZENIE	
<p>Ja, niżej podpisana/y zgłaszam z własnej inicjatywy chęć udziału w projekcie „Aktywni „55+” - szkolenia i doradztwo dla osób niepracujących” realizowanego przez MW CONSULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, w Partnerstwie z Do celu! Doradztwo i Szkolenia Paulina Igielska, Powiatowym Urzędem Pracy w Wałczu, Powiatowym Urzędem Pracy w Świdwinie Powiatowym Urzędem Pracy w Łobzie i oświadczam, że:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym i oświadczeniach są zgodne z prawdą. 2. Zamieszkuję jeden z powiatów: szczecinecki, wałecki, drawski, świdwiński, łobeski zgodnie z przepisami KC. 3. Nie korzystam równocześnie ze wsparcia w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków EFS+. 4. Do momentu zakończenia wsparcia nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej dofinansowanym ze środków EFS+. 5. Poinformowano mnie, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027. 6. Zapoznałam/em się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki oraz mam świadomość możliwości wprowadzania w nim zmian. 7. Poinformowano mnie o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnie z prawdą. 8. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania Projektu na stronach internetowych, publikacjach, social mediach, etc. 9. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do projektu. 10. Wyrażam gotowość do współpracy zgodnie z zakresem i w czasie przewidzianym w projekcie. 11. Zostałam/em zapoznana/y z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych RODO. 12. Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Aktywni „55+” - szkolenia i doradztwo dla osób niepracujących” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027, Działanie 6.3. 	
..... Miejscowość i data Czytelny podpis Kandydata
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych przez MW CONSULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Szczecinie (70-390) przy Maksyma Gorkiego 35/2 na potrzeby rekrutacji i realizacji działań w ramach projektu. Mam prawo do wglądu, żądania zmiany, żądania usunięcia moich danych osobowych.</p> <p>W przypadku niezakwalifikowania do udziału w projekcie moje dane zostaną usunięte w ciągu 7 dni od daty zamieszczenia ostatecznej listy osób zakwalifikowania do projektu.</p> <p style="text-align: right;">..... Czytelny podpis Kandydata</p>	
Do niniejszego formularza załączam: Rodzaj załącznika	Właściwe zaznaczyć X
Kopia lub oryginał zaświadczenia potwierdzającego zarejestrowanie w Urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub poszukująca pracy (pozostająca bez zatrudnienia).	<input type="checkbox"/>
Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS (potwierdzające status osoby jako bezrobotnej w dniu jej wydania obejmujące np. brak tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej)	<input type="checkbox"/>
Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument	<input type="checkbox"/>
Oświadczenie o aktywnym poszukiwaniu pracy (dotyczy osoby niepracującej, gotowej do podjęcia pracy i aktywnie poszukującej zatrudnienia - niezarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/>
Inne _____ _____	<input type="checkbox"/>