Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji – Formularz rekrutacyjny do projektu

Wypełnia Beneficjent (Projektodawca)

Data i godzina wpływu Formularza rekrutacyjnego: ……..……..

Numer Formularza rekrutacyjnego: ……..……

Podpis osoby przyjmującej: ……..

FORMULARZ REKRUTACYJNY
Do Projektu „KIERUNEK – WŁASNA FIRMA”

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020
Realizacja projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Formularz rekrutacyjny należy wypełnić komputerowo lub ręcznie (pismem czytelnym, kolorem niebieskim lub czarnym).
Wszystkie pola Formularza muszą być wypełnione, jeżeli dana pozycja nie dotyczy Kandydata/Kandydatki, należy wpisać- nie dotyczy/brak.
Wybraną odpowiedź w pytaniach zamkniętych należy zaznaczyć symbolem X.
Formularz należy dostarczyć w formie papierowej do biura projektu osobiście lub przesłać pocztą/kurierem w trakcie trwania naboru.
Nie należy usuwać jakichkolwiek treści Formularza rekrutacyjnego!

Część I - INFORMACJE O KANDYDACIE
1. Imię/imiona:
2. Nazwisko:
3. Obywatelstwo:
4. Data i miejsce urodzenia:
5. Nr dowodu osobistego:
6. PESEL:
7. NIP:
8. Stan cywilny:
9. Adres zameldowania: województwo: ..... powiat: ……

gmina: ……. miejscowość: ……...……..

ulica: ..... nr domu ..... nr lokalu ……

kod pocztowy: …… miejscowość……

10. Adres korespondencyjny:

województwo: ..... powiat: ……

gmina: ……. miejscowość: ……...……..

ulica: ..... nr domu …….nr lokalu: .....

kod pocztowy: ..... miejscowość: ……

11. Numer telefonu domowego (wraz z kierunkowym):

12. Numer telefonu komórkowego:

13. Adres poczty elektronicznej do kontaktu:

14. Status Kandydata oraz przynależność do grupy docelowej (należy zaznaczyć wszystkie właściwe odpowiedzi dotyczące Kandydata):

❒ osoba fizyczna nieposiadająca zatrudnienia w wieku powyżej 29 roku życia[1] zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, z wyłączeniem zarejestrowanej w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, lub prowadząca działalność na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu,

❒ osoba nieposiadająca zatrudnienia, tj.*(należy wskazać jedną z poniższych trzech odpowiedzi):*

- ❒osoba bezrobotna (dla której ustalono I lub II Profil Pomocy)
- ❒ osoba poszukująca pracy (pozostająca bez zatrudnienia)
- ❒ osoba bierna zawodowo

❒ osoba odchodząca z rolnictwa zarejestrowana jako bezrobotna lub członek jej rodziny zarejestrowany jako bezrobotny, której gospodarstwo rolne nie przekracza 2 ha przeliczeniowych

❒ osoba znajdująca się w szczególnej sytuacji na rynku pracy, tj. *(należy wskazać wszystkie odpowiedzi dotyczące Kandydata):*

- ❒ kobieta
- ❒ osoba po 50 roku życia[2]

[1] Grupę docelową stanowić mogą jedynie osoby powyżej 29 roku życia (do projektu kwalifikować się będą wyłącznie osoby, które w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ukończyły 30 rok życia). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

[2] Osoby po 50 roku życia, to te, które w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie ukończyły 50 lat. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

❒ osoba z niepełnosprawnościami

❒ osoba długotrwale bezrobotna tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy

❒ osoba niskowykwalifikowana (posiadająca wykształcenie maksymalnie na poziomie ponadgimnazjalnym włącznie)

❒ osoba zamieszkująca tereny wiejskie

❒ osoba opiekująca się dzieckiem do lat 6/osobą zależną

❒ inna …….. *[jaka]*

15. Informacje na temat sytuacji społecznej Kandydata (należy odnieść się do każdego punktu):

Jestem:

a) osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia

❒ Nie
❒ Odmowa podania informacji
❒ Tak

b) osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań

❒ Nie

❒ Tak

c) osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

❒ Nie

❒ Tak

w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

❒ Nie

❒ Tak

d) **osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu**

❒ Nie

❒ Tak

e) osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

❒ Nie

❒ Odmowa podania informacji

❒ Tak

16. Wykształcenie:

❒ podstawowe/gimnazjalne
❒ średnie/ponadgimnazjalne ……*[podać jakie]*
❒ pomaturalne……*[podać jakie]*
❒ wyższe……*[podać jakie]*

17. Proszę podać tematy szkoleń/kursów, które Pan/Pani ukończył/a

1. ……
2. ……
3. ……
4. ……
5. ……
6. ……
7. ……
8. ……

18. Doświadczenie zawodowe:

Okres zatrudnienia	Nazwa firmy	Zawód wykonywany	Czynności i zadania wykonywane

19. Jakie dotychczasowe doświadczenia i nabyte umiejętności zamierza Pani/Pan wykorzystać prowadząc działalność gospodarczą?

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020

……..
……
……
……
……

Część II - OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Proszę opisać planowaną przez Panią/Pana działalność gospodarczą (lokalizacja siedziby, lokalizacja miejsc wykonywania działalności, teren działania, planowana forma prowadzenia działalności, branża, jeżeli to możliwe to podać nr PKD wraz z pełną nazwą przedmiotu PKD, przedmiot planowanej działalności, pozwolenia i licencje wymagane dla planowanej działalności, planowane zatrudnienie, lista firm – potencjalnych kooperantów, opis potencjalnych odbiorców towarów, usług oferowanych przez Pani/Pana przedsiębiorstwo, przewidywaną rentowność przedsięwzięcia).

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

2. Proszę podać mocne strony planowanego przedsięwzięcia

……
……
……
……
……

3. Proszę podać słabe strony i wskazać zagrożenia, które mogą utrudnić realizację przedsięwzięcia i opisać, w jaki sposób zamierza Pani/Pan sobie z nimi poradzić.

……

……

……

……

……

……

……

4. Proszę określić planowane wydatki związane z uruchomieniem własnej działalności oraz przewidywane źródła finansowania.

……

……

……

……

……

……

……

5. Czy w Pani/Pana branży istnieje konkurencja i jaką ma Pani/Pan wiedzę na jej temat.

……

……

……

……

……

……

……

……

6. Proszę opisać jakie planuje Pani/Pan podjąć działania promocyjne krótko i długoterminowe w związku z planowaną działalnością gospodarczą.

……

……

……

……

……

……

7. Jakiej ma Pani/Pan oczekiwania w związku z udziałem w projekcie ?

……

……

……

……

Źródła informacji o projekcie (zakreślić odpowiednie)

- ❒ Ulotka informacyjna
- ❒ Plakat informacyjny
- ❒ Ogłoszenie prasowe
- ❒ Strona internetowa firmy
- ❒ Znajomi
- ❒ Inne (jakie?) ……

Część III – BADANIE PREDYSPOZYCJI KANDYDATA DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

(część wypełniana przez psychologa/doradcę zawodowego)

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenia:

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam , że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że nie byłem(am) zarejestrowany(a) w Ewidencji Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz nie prowadziłem(am) działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
- Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz w ramach Poddziałania 10.4.1 na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej i akceptuję zawarte w nich warunki.
- Oświadczam, że planuję zarejestrować działalność gospodarczą na terenie województwa świętokrzyskiego.
- Oświadczam, że nie byłem (am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe i nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.
- Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu *KIERUNEK – WŁASNA FIRMA*, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. 2014 poz.1182 j.t.).
- Oświadczam, że nie byłem(am) wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej) oraz spółek cywilnych w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu.
- Oświadczam, że nie byłem(am) udziałowcem lub akcjonariuszem spółek kapitałowych prawa handlowego (spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, spółek akcyjnych) w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu. (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie udziałowców lub akcjonariuszy spółek kapitałowych prawa handlowego, których akcje są notowane na giełdzie papierów wartościowych).
- Oświadczam, że nie byłem(am) członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu. (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie osób będących członkami spółdzielni

oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkostwa).

- Oświadczam, iż w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych nie otrzymałem(am) pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą ubiegam się obecnie, nie przekracza równowartości w złotych kwoty 200 000 euro, lub w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego - równowartości w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
- Oświadczam, że nie planuję uruchomienia działalności gospodarczej w zakresie wymienionym w art. ust. 2 lit. c id ust. 3 lit. d oraz ust.4 i 5 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014).
- Oświadczam, iż nie jestem karany/a karą zakazu dostępu ośrodków o których mowa a art. 5 ust. 3 pkt.1 i 4 Ustawy o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r. (Dz.U. 2013 poz. 885 j.t.)
- Oświadczam, że nie jestem i nie byłem(am) zatrudniony(a) u Beneficjenta lub w Instytucji Pośredniczącej w ciągu ostatnich 2 lat poprzedzających dzień złożenia Formularza rekrutacyjnego.

…….

Data i czytelny podpis

Do Formularza rekrutacyjnego przedkładam poniższe załączniki:

1. ***Deklaracja uczestnictwa w projekcie „KIERUNEK – WŁASNA FIRMA".***
2. ***Kserokopia dowodu osobistego poświadczona własnoręcznie za zgodność z oryginałem.***
3. ***Oświadczenie o miejscu zamieszkania***
4. ***Dokumenty potwierdzające status na rynku pracy (zgodnie z § 5 Regulaminu rekrutacji) tj.***
   - **……**
   - **……...……...**
   - **……**
   - **……**
   - **……**
5. **……...**
6. **……..**

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych

Opis specjalnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, związanych z udziałem w projekcie (m.in. potrzeby związane ze sposobem realizacji form wsparcia)- należy wypełnić jeśli dotyczy

……

……

……

……