

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

Projekt¹ pt. „*REORIENTACJA ZAWODOWA RECEPTĄ NA KRYZYS*”
 Numer projektu: FEPK.07.08-IP.01-0023/24
 współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego
 Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027
 PRIORYTET 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian
 DZIAŁANIE FEPK.07.08 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych pracowników oraz przedsiębiorców

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Informacje wypełniane przez PODKARPACKIE CENTRUM ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI	
Data przyjęcia Formularza rekrutacyjnego/...../2025 r.
Godzina przyjęcia Formularza rekrutacyjnego :
Podpis osoby przyjmującej Formularz rekrutacyjny
Numer Identyfikacyjny Kandydata/-tki Formularza rekrutacyjnego (NIK)/...../FEP/7.8/2025

¹ **Definicje** niezbędne do wypełnienia Formularza rekrutacyjnego znajdują się w Regulaminie rekrutacji i udziału w projekcie pt. „*Reorientacja zawodowa recepta na kryzys*”, znajdującym się w Biurze projektu oraz na stronie internetowej Projektu: <https://pcrp.pl/projekty/reorientacja-zawodowa-recepta-na-kryzys/>

Wypełnia Kandydat/-tka na Uczestnika/-czkę projektu²											
Wszystkie pola od 1 do 4 muszą zostać wypełnione											
1. DANE KANDYDATA/-TKI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU											
Imię											
Nazwisko											
Płeć (zaznaczyć x)		<input type="checkbox"/> Kobieta					<input type="checkbox"/> Mężczyzna				
Wiek (podać w ukończonych pełnych latach)		data urodzenia		dzień		miesiąc		rok			
PESEL											<input type="checkbox"/> Brak numeru PESEL
Wykształcenie (zaznaczyć x)		<input type="checkbox"/> brak formalnego wykształcenia (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)									
2. DANE TELEADRESOWE											
Kraj											
Województwo											
Powiat											
Gmina											
Miejscowość											
Kod pocztowy											
Ulica											
Numer domu											
Numer lokalu											
Telefon kontaktowy											
Adres e-mail		<input type="checkbox"/> nie posiadam									
Numer NIP											

² **Wymogi formalne wypełnienia formularza rekrutacyjnego:** formularz rekrutacyjny wraz z załącznikami należy wypełnić czytelnie w języku polskim. Wszystkie podpisy na dokumentach powinny być czytelne, skreślenia zaparafowane. Niedopuszczalna jest ingerencja w treść formularza rekrutacyjnego, usuwanie zapisów, logotypów.

3. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznaczyć x):		
Oświadczam, że zamieszkuję/uczę się/pracuję na terenie województwa podkarpackiego³:	tak	nie
Zamieszkuję obszar województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uczę się na obszarze województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pracuję na obszarze województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Należę do jednej z poniższych grup:		
Pracownik zagrożony zwolnieniem Pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do Projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2024 r. poz. 61) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.	tak <input type="checkbox"/> (nie zapomnij załączyć: • <u>zaświadczenia od pracodawcy</u> – załącznik nr 2)	
	nie <input type="checkbox"/>	
Pracownik przewidziany do zwolnienia Pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.	tak <input type="checkbox"/> (nie zapomnij załączyć: • <u>wypowiedzenia</u> lub • <u>zaświadczenia od pracodawcy</u> – załącznik nr 2)	
	nie <input type="checkbox"/>	

³ w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego

<p>Osoba zwolniona z przyczyn nie dotyczących pracownika Osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn nie dotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do Projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.</p>	<p>tak <input type="checkbox"/></p> <p>(nie zapomnij załączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>świadczenia pracy</u> lub • <u>wypowiedzenia pracy</u> lub • <u>oświadczenia pracodawcy, iż z przyczyn dotyczących zakładu pracy zatrudnienie nie było kontynuowane</u> – załącznik nr 4; • <u>zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) lub potwierdzenia wygenerowanego z Platformy Usług Elektronicznych ZUS</u> w przypadku osób niezarejestrowanych w urzędzie pracy - złóż do ZUS wnioski US-7 – załącznik nr 5 lub • <u>zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy (PUP) o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania, w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędzie pracy)</u>
<p>Osoba odchodząca z rolnictwa Osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, zamierzająca podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objęta obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.</p>	<p>tak <input type="checkbox"/></p> <p>(nie zapomnij załączyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zaświadczenia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) o podleganiu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu;</u> • <u>oświadczenia osoby odchodzącej z rolnictwa o zamiarze podjęcia zatrudnienia lub innej działalności pozarolniczej</u> – załącznik nr 3)
	<p>nie <input type="checkbox"/></p>

4. STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU – DODATKOWE INFORMACJE – możliwość odmowy podania informacji (zaznaczyć x):			
Osoba z niepełnosprawnościami ⁴ (nie zapomnij załączyć ankiety – załącznik nr 1 oraz dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność)	tak	nie	odmowa udzielenia informacji
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w stopniu:	lekkim	umiarkowanym	znacznym
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie ⁵	tak	nie	odmowa udzielenia informacji
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba obcego pochodzenia ⁶	tak		nie
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Osoba z krajów trzecich (obywatel kraju spoza Unii Europejskiej) ⁷	tak		nie
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością ⁸	tak		nie
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

⁴ Osoba z niepełnosprawnościami – to:

- osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.),
- osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123).

⁵ Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie – osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, żydowska. Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

⁶ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

⁷ Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa

⁸ Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę:

- bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania;
- znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu;
- zagrożoną bezdomnością - osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożoną eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą bezdomności, zamieszkujejącą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.

5. INFORMACJE O SPECJALNYCH POTRZEBACH	Proszę o podanie specjalnej potrzeby	Nie zgłaszam specjalnych potrzeb lub nie dotyczy (zaznaczyć x)
Czy występują problemy z poruszaniem się – np. wymagana jest winda/podjazd? Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową (w tym chwilową np. stosowanie kul, ortezy etc.).		<input type="checkbox"/>
Czy występują problemy ze wzrokiem – np. wymagane są materiały szkoleniowe ze zwiększoną czcionką? Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów.		<input type="checkbox"/>
Czy występują problemy ze słuchem – np. wymagane jest dodatkowe, indywidualne nagłośnienie (np. słuchawki)? Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie.		<input type="checkbox"/>
Czy występują problemy z opanowaniem wiedzy – np. wymagana jest większa ilość czasu na opanowanie wiedzy (wolniejsze tempo przekazywania informacji)?		<input type="checkbox"/>
Czy należy zastosować specjalistyczną dietę (np. bezglutenową)?		<input type="checkbox"/>
Inne specjalne potrzeby – jakie?		<input type="checkbox"/>

.....
miejsowość i data

.....
*czytelny podpis Kandydata/-tki
na Uczestnika/-czkę projektu*

OŚWIADCZENIA DODATKOWE

Oświadczam, że:

- wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą;
- jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań;
- wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie;
- jestem świadomy/-a, iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie;
- deklaruję udział w zaproponowanych mi formach wsparcia w ramach Projektu pt. „Reorientacja zawodowa receptą na kryzys”;
- zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie pt. „Reorientacja zawodowa receptą na kryzys”;
- nie podlegam wykluczeniu z otrzymania wsparcia wynikającego z nałożonych sankcji w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, tj.:
 - nie jestem osobą lub podmiotem, względem której stosowane są środki sankcyjne,
 - nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne;
- zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt „Reorientacja zawodowa receptą na kryzys” współfinansowany jest ze środków UE w ramach Priorytetu 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działania FEPK.07.08 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych pracowników oraz przedsiębiorców realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021 – 2027;
- nie biorę/nie wziąłem/-łam udziału w tym samym szkoleniu u tego samego wykonawcy (niezależnie od terminu, kiedy szkolenie miało miejsce) – dotyczy finansowania wsparcia realizowanego w FEP 2021-2027 z działaniami wdrażanymi z FERS (w zakresie zielonych kompetencji, w tym kompetencji niezbędnych do pracy w sektorze zielonej gospodarki oraz zarządzania różnorodnością/wiekim);
- w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji.

.....
miejsowość i data

.....
*czytelny podpis Kandydata/-tki
na Uczestnika/-czkę projektu*

OŚWIADCZENIA I ZGODY

Oświadczam, że zgodnie ze wskazanym statusie na rynku pracy nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną (dotyczy: pracowników zagrożonych zwolnieniem, pracowników przewidzianych do zwolnienia, osób zwolnionych z przyczyn niedotyczących pracownika).

Oświadczam, że nie jestem osobą prowadzącą działalność na własny rachunek, w tym bezpłatnie pomagającym osobie prowadzącej działalność członkiem rodziny.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustawa z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OSOBY, KTÓRA NIE MOŻE OTRZYMYWAĆ JEDNOCZEŚNIE WSPARCIA W WIĘCEJ NIŻ JEDNYM PROJEKCIE Z ZAKRESU AKTYWIZACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ DOFINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW EFS PLUS.

W związku z aplikowaniem do udziału w Projekcie pt. „**Reorientacja zawodowa receptą na kryzys**” nr **FEPK.07.08-IP.01-0023/24** oświadczam, że:

nie biorę udziału w innym Projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków EFS+;

biorę udział w innym Projekcie z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus jako osoba fizyczna, jednocześnie informuję, że w ramach Projektu otrzymuję wsparcie⁹.....

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające otrzymanie przeze mnie wsparcie/wsparcia i jego/ich rodzaj/rodzaje¹⁰.

.....
miejsowość i data

.....
*czytelny podpis Kandydata/-tki
na Uczestnika/-czkę projektu*

Dokumenty załączone do Formularza rekrutacyjnego:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> wypowiedzenie umowy | <input type="checkbox"/> załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego |
| <input type="checkbox"/> świadectwo pracy | <input type="checkbox"/> załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego |
| <input type="checkbox"/> zaświadczenie z ZUS | <input type="checkbox"/> załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego |
| <input type="checkbox"/> zaświadczenie z PUP | <input type="checkbox"/> załącznik nr 4 do Formularza rekrutacyjnego |
| <input type="checkbox"/> zaświadczenie z KRUS | <input type="checkbox"/> dokumenty potwierdzające otrzymanie wsparcie |
| <input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia | |

⁹ Należy wskazać otrzymane i planowane (zgodnie z indywidualną ścieżką wsparcia, IPD lub innym dokumentem określającym formy wsparcia) wsparcie w innym Projekcie/Projektach.

¹⁰ Dokumentami są m.in. zaświadczenie podmiotu który realizuje projekt, umowa uczestnictwa w Projekcie.

KLAUZULA INFORMACYJNA

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 z dnia 28 kwietnia 2022 r., zwanej dalej ustawą wdrożeniową, informuję o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

1. Administratorem Państwa danych osobowych, przetwarzanych w ramach Projektu jest Podkarpackie Centrum Rozwoju Przedsiębiorczości Artur Małek, adres do korespondencji: ul. Lubelska 75/29, 35-233 Rzeszów, dalej PCRP. Administratorem Państwa danych osobowych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 jest Instytucja Pośrednicząca – Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, adres do korespondencji: ul. A.S. Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów, dalej WUP.
2. Osobą wyznaczoną do kontaktu w związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych (IOD):
 - działający u Beneficjenta. Kontakt z IOD jest możliwy wysyłając wiadomość na adres e-mail: kontakt@pcrp.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu: 735 705 898;
 - działający w Instytucji Pośredniczącej. Kontakt z IOD jest możliwy wysyłając wiadomość na adres e-mail: iod@wup-rzeszow.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu: (17) 850 92 32.Z IOD należy kontaktować się wyłącznie w sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych przez PCRP oraz WUP, wynikających z RODO, w tym realizacji praw.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu pt. „*Reorientacja zawodowa receptą na kryzys*” nr FEPK.07.08-IP.01-0023/24, który jest realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, dalej FEP 2021-2027, w oparciu o wnioski o dofinansowanie Projektu oraz zawartą z IP umową o dofinansowanie Projektu. W szczególności Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów związanych z określaniem kwalifikowalności Uczestników/-czek projektu w tym działań związanych z rekrutacją Uczestników/-czek projektu, a także w celach archiwizacyjnych i statystycznych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w wyżej wymienionym Projekcie.
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e oraz art. 9 ust. 2 lit. g oraz art.10 RODO, w związku z realizacją zadań wynikających m. in. z:

- 1) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
 - 2) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 rozporządzenia EFS+;
 - 3) ustawy wdrożeniowej.
5. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe w ściśle określonym, minimalnym zakresie niezbędnym do osiągnięcia celu, o którym mowa w pkt. 3.
 6. Administrator zgodnie z art. 28 RODO powierzy przetwarzanie Państwa danych osobowych Partnerowi Projektu, o którym mowa w pkt. 3, tj. Fundacji Imago, al. gen. Józefa Hallera 123, 53-201 Wrocław (Partner projektu).

W związku z podziałem zadań w zakresie realizowanego Projektu, o którym mowa w pkt. 3, Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez Partnera projektu w imieniu Administratora (Partnera wiodącego). Warunki decyzji o dofinansowanie Projektu określają konieczność wprowadzania Państwa danych do systemów teleinformatycznych używanych w perspektywie finansowej UE 2021-2027, tj. CST2021, a w szczególności do SL2021 i SM EFS. W celu realizacji tego obowiązku Państwa dane osobowe mogą być przekazywane lub będą przekazywane Partnerowi wiodącemu przez Partnera projektu.
 7. Na podstawie art. 89 ust. 1 ustawy wdrożeniowej dostęp do Państwa danych osobowych i informacji gromadzonych przez Administratora przysługuje ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucjom zarządzającym, instytucjom pośredniczącym, instytucji audytowej, a także podmiotom, którym wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej.
 8. Państwa dane osobowe mogą zostać udostępnione przez Administratora m.in. podmiotom zaangażowanym w szczególności w: proces audytu, ewaluacji i kontroli w ramach FEP 2021-2027, zgodnie z nałożonymi na Administratora obowiązkami, na podstawie m.in. aktów prawnych wskazanych w pkt. 4., a także podmiotom realizującym formy wsparcia przewidziane w Projekcie, podmiotom świadczącym usługi pocztowe dla Administratora w zakresie danych adresowych, obsługującym doręczenia korespondencji w postaci elektronicznej.

9. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3. Dalsze przetwarzanie danych osobowych może wynikać z konieczności zapewnienia zgodności z okresem archiwizacji FEP 2021-2027 oraz z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
10. W odniesieniu do Państwa danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
11. Posiadają Państwo prawo do:
- dostępu do swoich danych osobowych i ich sprostowania;
 - ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych), gdy uznacie Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

Na podstawie art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO, nie jest możliwe usunięcie danych osobowych niezbędnych do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego oraz celów archiwalnych w interesie publicznym. Ponadto mając na uwadze cel i podstawę prawną przetwarzania danych w ramach FEP 2021-2027, osobie której dane są przetwarzane nie przysługuje prawo do usunięcia albo przenoszenia tych danych.

.....

miejsowość i data

.....

*czytelny podpis Kandydata/-tki
na Uczestnika/-czkę projektu*

Dokumenty, które należy dołączyć do Formularza rekrutacyjnego:

PRACOWNICY ZAGROŻENI ZWOLNIENIEM:

- zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające, że pracownik zagrożony zwolnieniem jest zatrudniony u pracodawcy oraz, że pracodawca w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2024 r. poz. 61) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych (**załącznik nr 2** do Formularza rekrutacyjnego);
- oświadczenie pracownika potwierdzające, że nie posiada on jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (oświadczenie zawarte w Formularzu rekrutacyjnym);

PRACOWNICY PRZEWIDZIANI DO ZWOLNIENIA:

- **wypowiedzenie** lub **zaświadczenie** od pracodawcy o zamiarze nieprzedłużenia przez niego umowy (**załącznik nr 2** do Formularza rekrutacyjnego);
- oświadczenie pracownika potwierdzające, że nie posiada on jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (oświadczenie zawarte w Formularzu rekrutacyjnym).

OSOBY ZWOLNIONE Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA:

- **świadcstwo pracy** lub **wypowiedzenie pracy**;
- **zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)** lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS w przypadku osób niezarejestrowanych w urzędzie pracy;
- **zaświadczenie z PUP** o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania, w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędzie pracy.

W przypadku **osób, którym po ustaniu stosunku pracy z upływem czasu, na jaki umowa o pracę została zawarta** (zgodnie z art. 30 Kodeksu pracy § 1 Umowa o pracę rozwiązuje się, ust. 4 **z upływem czasu, na który była zawarta**), jednocześnie pracownik nie kontynuował zatrudnienia u tego samego pracodawcy **z przyczyn niedotyczących pracownika** (pracodawca nie zawarł kolejnej umowy z tym pracownikiem), dokumentami potwierdzającymi kwalifikowalność do udziału w Projekcie będą:

- **świadcstwo pracy**;

- oświadczenie pracodawcy, iż z przyczyn dotyczących zakładu pracy zatrudnienie nie było kontynuowane (**załącznik nr 4** do Formularza rekrutacyjnego);
- **zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)** lub potwierdzenie wygenerowane z Platformy Usług Elektronicznych ZUS w przypadku osób niezarejestrowanych w urzędzie pracy;
- **zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (PUP)** o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania, w przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne w urzędzie pracy;
- oświadczenie osoby potwierdzające, że nie posiada on/ona jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (oświadczenie zawarte w Formularzu rekrutacyjnym).

OSOBY ODCHODZĄCE Z ROLNICTWA:

- **zaświadczenie** z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) o podleganiu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu,
- oświadczenie osoby odchodzącej z rolnictwa o zamiarze podjęcia zatrudnienia lub innej działalności pozarolniczej (**załącznik nr 3** do Formularza rekrutacyjnego),

Osoby z niepełnosprawnościami - orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia (kserokopia).

Zaświadczenia, o których mowa uznaje się za ważne przez 30 dni od dnia wydania.

Załączniki do Formularza rekrutacyjnego:

Załącznik nr 1 – Ankieta dotycząca potrzeb w zakresie dostępności dla osób ze specjalnymi potrzebami do projektu (**jeżeli dotyczy**);

Załącznik nr 2 – Wzór zaświadczenia pracodawcy (pracownicy zagrożeni zwolnieniem/przewidziani do zwolnienia - **jeżeli dotyczy**);

Załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia osoby odchodzącej z rolnictwa o zamiarze podjęcia zatrudnienia lub innej działalności pozarolniczej (**jeżeli dotyczy**);

Załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia pracodawcy, iż z przyczyn dotyczących zakładu pracy zatrudnienie nie było kontynuowane (**jeżeli dotyczy**);

Załącznik nr 5 – Wniosek do ZUS wersja edytowalna (osoby bezrobotne niezarejestrowane w Urzędzie Pracy). **PROSZĘ WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE NIEBIESKIE POLA** (sekcja Twoje dane, Sposób odbioru odpowiedzi oraz Data i Podpis).