

**Załącznik nr 2**: ***Minimalny zakres formularza rekrutacyjnego***

***Minimalny zakres formularza rekrutacyjnego***

w ramach

***Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020***

**Oś Priorytetowa 9** *Rynek pracy*

**Działanie 9.3** *Rozwój przedsiębiorczości*

Projekt pt.: „**Mój region, moja branża, moja firma”** nr projektu: **RPLU.09.03.00-06-0109/18** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez Analitex Biuro Obsługi Księgowo – Prawnej i Doradztwa Gospodarczego Tomasz Jakub Byzdra, na podstawie Umowy nr **215/RPLU.09.03.00-06-0109/18-00** zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

|  |
| --- |
| **Data wpływu Formularza do biura projektu**: ………………………………………………………………………………………  **Numer ewidencyjny:** …………………/F/MRMB  **Czytelny podpis:** …………………………………………………………………………………………………...……………………………  ***(wypełnia Beneficjent)*** |

1. **Dane personalne potencjalnego Uczestnika projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Nazwisko rodowe:** |  |
| **Data i miejsce urodzenia:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **Adres zamieszkania[[1]](#footnote-1):** |  |
| **Ulica:** |  |
| **Nr domu:** |  |
| **Nr lokalu:** |  |
| **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  |
| **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

1. **Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika projektu.**

**Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Jestem osobą fizyczną w wieku 30 lat i więcej z terenu woj. lubelskiego[[2]](#footnote-2), pozostającą bez pracy, zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej,** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **2.** | **Jestem osobą bezrobotną[[3]](#footnote-3) (w tym zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotna[[4]](#footnote-4)),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **3.** | **Jestem osobą bierną zawodowo[[5]](#footnote-5),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **4.** | **Ponadto należę do jednej z poniższych grup:** | |
| **- osoby starsze (w wieku 50 lat i więcej),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- kobiety,** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby z niepełnosprawnościami[[6]](#footnote-6),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby długotrwale bezrobotne[[7]](#footnote-7),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **- osoby o niskich kwalifikacjach[[8]](#footnote-8) (wykształcenie maksymalnie do poziomu ISCED 3 włącznie) – proszę zaznaczyć poziom wykształcenia:**   * **ISCED 1** podstawowym (szkoła podstawowa) * **ISCED 2** gimnazjalnym (gimnazjum) * **ISCED 3** ponadgimnazjalnym(liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **5.** | **Jestem imigrantem[[9]](#footnote-9) (w tym osobą polskiego pochodzenia[[10]](#footnote-10)),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **6.** | **Jestem reemigrantem[[11]](#footnote-11),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **7.** | **Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa[[12]](#footnote-12),** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **8.** | **Jestem bezrobotnym mężczyzną w wieku 30 – 49 lat,** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **9.** | **Jestem osobą ubogą pracującą,** | **€ Tak**  **€ Nie** |
| **10.** | **Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej lub pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.** | **€ Tak**  **€ Nie** |

**Dodatkowe informacje:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Planuję założenie i prowadzenie działalności w sektorze białej gospodarki (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych).** | **€ Tak € Nie** |
| **2.** | **Planuję założenie i prowadzenie działalności w sektorze srebrnej gospodarki (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności).** | **€ Tak € Nie** |
| **3.** | **Planuję założenie i prowadzenie działalności w sektorze zielonej gospodarki (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami.** | **€ Tak € Nie** |
| **4.** | **Planuję utworzyć przedsiębiorstwo społeczne.** | **€ Tak € Nie** |
| **5.** | **Planuję utworzyć miejsce pracy w ciągu pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej.** | **€ Tak € Nie** |
| **6.** | **Planuję utworzyć miejsce pracy w ciągu pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej w sektorze białej, srebrnej lub zielonej gospodarki** | **€ Tak € Nie** |
| **7.** | **Mieszkam na terenach objętych rewitalizacją** | **€ Tak € Nie** |

**III. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Krótki opis planowanej działalności gospodarczej:**  **(w krótkim opisie należy odnieść się do kryteriów, podlegających ocenie)** | | |
| 1 | **Opis planowanej działalności gospodarczej** z uwzględnieniem, czy dana działalność gospodarcza prowadzona będzie:   * **w sektorze białej gospodarki** (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczno-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) lub **srebrnej gospodarki** (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności) lub **zielonej gospodarki** (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami; * czy dana działalność dotyczy utworzenia przedsiębiorstwa społecznego; * czy w ramach działalności gospodarczej zostaną utworzone dodatkowe miejsca pracy w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia. |  |
| 2 | Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej; |  |
| 3 | Planowany koszt przedsięwzięcia; |  |
| 4 | Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów; |  |
| 5 | Charakterystyka konkurencji; |  |
| 6 | Stopień przygotowania inwestycji do realizacji. |  |

1. **Oświadczenia.**

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIA*** |
| Ja niżej podpisany/a...........................................................................................................................................  (imię i nazwisko)  zamieszkały/a.....................................................................................................................................................  (adres zamieszkania)  legitymujący/a się dowodem osobistym ........................................................................................................  (seria i nr dowodu osobistego)  wydanym przez .............................................................................................................................................  **Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:** |
| ***W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź*** |
| 1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych; |
| 1. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta ANALITEX BIURO OBSŁUGI KSIĘGOWO-PRAWNEJ I DORADZTWA GOSPODARCZEGO TOMASZ JAKUB BYZDRA ul. Domeyki 11/6 20-950 Lublin do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr 215/RPLU.09.03.00-06-0109/18-00 Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności. |
| 1. Oświadczam, że świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne. |
| 1. Oświadczam, że nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub nie prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu. |
| 1. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Regionalnego Programu Operacyjnego i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej. |
| 1. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.). |
| 1. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu. |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji Uczestników* i akceptuję jego warunki. |
| 1. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa*  *w projekcie* i *Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwaw projekcie. |
| 1. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. |
| ………………………………………. ………………………………………………….  (miejscowość, data) ( podpis potencjalnego uczestnika projektu ) |

**V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie *(wypełnia Beneficjent).***

|  |
| --- |
| Kandydat spełnia/nie spełnia[[13]](#footnote-13) wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie. |
| Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:  …………………………………………………………………..………………………………………………. |



1. Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się   
   z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubelskiego (w przypadku osób fizycznych zamieszkują one na obszarze województwa lubelskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego). [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoby bezrobotne** – osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi. Taka sytuacja ma miejsce w momencie gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną. [↑](#footnote-ref-3)
4. W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zgodnie ze Wspólną Listą *Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS*, stanowiącą Załącznik nr 2 do *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*: **osoby bierne zawodowo** należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika *liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie*, tj. **bierni zawodowo** to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). [↑](#footnote-ref-5)
6. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
   w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby z niepełnosprawnościami** to osoby niepełnosprawne w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób   
   z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-6)
7. Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
   w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020* **osoby długotrwale bezrobotne** to - w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-7)
8. Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: **osoby o niskich kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Osobom, które ukończyły osiem klas szkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED).

   **ISCED 3**: wykształcenie ponadgimnazjalne: ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęcia studiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia. Programy na poziomie ISCED 3   
   z reguły kończą się 12 lub 13 lat po rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat. [↑](#footnote-ref-8)
9. **Imigranci** - osoby nieposiadające polskiego obywatelstwa, przybyłe lub zamierzające przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzający wykonywać lub wykonujący pracę na terytorium Polski. [↑](#footnote-ref-9)
10. W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić. [↑](#footnote-ref-10)
11. **Reemigranci** - obywateli polskich, którzy przebywali za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, którzy zamierzają powrócić do Polski lub którzy przebywają na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklarują chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci. [↑](#footnote-ref-11)
12. **Osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny** – osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS). [↑](#footnote-ref-12)
13. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-13)