



**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**  
**„Jutro jest dla nas we wspólnej przestrzeni” projekt aktywizacji społecznej, edukacyjnej**  
**i zawodowej mieszkańców zagrożonych wykluczeniem – projekt III**  
**Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa**  
**Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020**  
**Nr projektu RPWM.11.01.01-28-0029/18**

**DANE PODSTAWOWE:**

Imię (Imiona)

Nazwisko

PESEL

Wiek

**DANE KONTAKTOWE:**

Adres

Nr telefonu

E-mail

**KRYTERIA OBLIGATORYJNE – I ETAP**

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Mieszkam na terenie rewitalizacji w mieście Ryn. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Mam od 18 do 64 lat.                             | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Oświadczam, że chcę wziąć udział w projekcie.    | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**KRYTERIA PUNKTOWE – II ETAP**

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Oświadczam, że jestem osobą doświadczającą wielokrotnego wykluczenia społecznego (rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki).   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Jestem osobą z niepełnosprawnością w stopniu lekkim lub znacznym lub umiarkowanym, osobą z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Korzystam z pomocy w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Jestem osobą nieaktywną zawodowo przez nieprzerwany okres od 24 do 36 miesięcy lub powyżej 36 miesięcy.  | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 5. Posiadam doświadczenie zawodowe niższe niż 6 miesięcy lub od 6 do 12 miesięcy lub od 12 do 18 miesięcy.  | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 6. Opinia pracownika socjalnego.  | Sporządza pracownik socjalny |                              |

**ZAŁĄCZNIKI**

Do niniejszego formularza załączam:

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. Oświadczenie o miejscu zamieszkania.  | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej lub zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy lub oświadczenie uczestnika. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3. Zaświadczenie o niepełnosprawności.   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Pisemną opinię pracownika socjalnego.   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |



## **OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Jutro jest dla nas we wspólnej przestrzeni” projekt aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej mieszkańców zagrożonych wykluczeniem – projekt III.
2. Zgodnie z wymogami zawartymi w ww. Regulaminie spełniam warunki uczestnictwa w projekcie.
3. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) oświadczam, że dane podane w niniejszym Formularzu Rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

.....  
Data i czytelny podpis

## **UWAGA!**

**Złożenie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do uczestnictwa w projekcie. Poprawnie wypełniony i złożony Formularz zostanie poddany ocenie Komisji, która biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji, zdecyduje o zakwalifikowaniu do projektu.**

Projekt „Jutro jest dla nas we wspólnej przestrzeni” projekt aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej mieszkańców zagrożonych wykluczeniem – projekt III jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**Wyrażenie poniższej zgody jest dobrowolne, jednak jej brak uniemożliwia udział w rekrutacji do projektu.**

### **ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celu rekrutacji do projektu oraz uczestnictwa w projekcie **„Jutro jest dla nas we wspólnej przestrzeni” projekt aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej mieszkańców zagrożonych wykluczeniem – projekt III.**

.....  
(data, podpis)

Administratorem danych osobowych przetwarzanych ww. celach jest Stowarzyszenie Doradców na Rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich, ul. Towarowa 9/101/A, 10-416 Olsztyn, NIP: 739-352-34-82, Regon: 280071419, KRS: 0000243025.

Zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo:

- żądania dostępu do danych osobowych;
- sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
- wniesienia sprzeciwu;
- cofnięcia zgody w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Zapoznałem/-am się z treścią powyższego.

.....  
(data, podpis)

Wypełniony formularz z kompletem załączników należy złożyć w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rynie, ul. Ratuszowa 2, 11-520 Ryn, bezpośrednio u pracowników socjalnych lub przesłać pocztą.

Projekt **„Jutro jest dla nas we wspólnej przestrzeni” projekt aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej mieszkańców zagrożonych wykluczeniem – projekt III** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



## WYPEŁNIA ZESPÓŁ REKRUTACYJNY

<b>DANE PODSTAWOWE:</b>		
Imię (Imiona)		
Nazwisko		
PESEL		
Dane uczestnika podane w formularzu są zgodne z dowodem osobistym i orzeczeniem o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – należy skorygować dane w formularzu
<b>KRYTERIA OBLIGATORYJNE – I ETAP</b>		
1. Zamieszkanie na terenie rewitalizacji w mieście Ryn	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2. Wiek od 18 do 64 lat	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3. Oświadczenie o chęci wzięcia udziału w projekcie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy wszystkie kryteria obligatoryjne są spełnione?	<input type="checkbox"/> TAK – przejść dalej	<input type="checkbox"/> NIE – odrzucić wniosek
<b>KRYTERIA PUNKTOWE – II ETAP</b>		
1. Doświadczenie wielokrotnego wykluczenia społecznego (rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej przesłanki) – <b>2 punkty</b> <i>Dane własne OPS</i>	Liczba punktów:	
2. Niepełnosprawność w stopniu lekkim – <b>1 punkt</b> ; Niepełnosprawność w stopniu znacznym lub umiarkowanym, osoba z niepełnosprawnością sprzężoną lub z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – <b>2 punkty</b> <i>Zaświadczenie o niepełnosprawności</i>	Liczba punktów:	
3. Korzystanie z pomocy w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa – <b>1 punkt</b> <i>Dane własne OPS</i>	Liczba punktów:	
5. Osoba nieaktywna zawodowo przez nieprzerwany okres od 24 do 36 miesięcy – <b>3 punkty</b> ; powyżej 36 miesięcy – <b>4 punkty</b> <i>Dane własne OPS lub zaświadczenie z PUP lub oświadczenie uczestnika</i>	Liczba punktów:	
6. Doświadczenie zawodowe niższe niż 6 miesięcy – <b>3 punkty</b> ; od 6 do 12 miesięcy – <b>2 punkty</b> ; od 12 do 18 miesięcy – <b>1 punkt</b> <i>Zaświadczenie z PUP lub oświadczenie uczestnika</i>	Liczba punktów:	
7. Opinia pracownika socjalnego – <b>od 0 do 8 punktów</b> <i>Pisemne referencje</i>	Liczba punktów:	
<b>Suma punktów:</b>		
Czy załączono wszystkie dokumenty, wymagane w kryteriach punktowych?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – należy uzupełnić dokumenty; w przypadku nieuzupełnienia dokumentów, należy za dane



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Zdrowe życie, czysty zysk

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



		kryterium przyznać 0 (zero) punktów
Czy załączono wszystkie dokumenty źródłowe, potwierdzające zasadność przyznania punktów na podstawie danych własnych?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE – należy uzupełnić dokumenty

### WYNIK REKRUTACJI

Niniejszym stwierdzamy, że w wyniku przeprowadzonej rekrutacji osoba została:

- zakwalifikowana do projektu;
- wpisana na listę rezerwową;
- odrzucona na etapie rekrutacji.

.....  
Data i miejsce

.....  
Podpisy członków Zespołu Rekrutacyjnego