



FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

RPWP.06.06.01-30-0028/17

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Nowy zawód dla pracowników długotrwanie pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie”

Nr projektu: **RPWP.06.06.01-30-0028/17**

Oś priorytetowa 6: Rynek pracy

Działanie 6.6: Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

Poddziałanie 6.6.1: Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

L.p		Lp.	Nazwa	
1	Dane Podstawowe	1.	Imię	
		2.	Nazwisko	
		3.	Data i miejsce urodzenia	
		4.	PESEL	
		5.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (na poziomie szkoły podstawowej) (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (na poziomie szkoły gimnazjalnej) (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (liceum, technikum, szkoła zawodowa) (ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)
II	Adres zamieszkania	1	Ulica	
		2	Nr domu	
		3	Nr lokalu	
		4	Miejscowość	
		5	Kod pocztowy	
		6	Gmina	
		7	Powiat	
		8	Województwo	
III	Dane kontaktowe	1	Numer telefonu kontaktowego	
		2	Adres e-mail	

IV Przynależność do grupy docelowej projektu

- Osoba długotrwanie pracująca w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie
- Osoba pracująca w mikro, małym lub średnim przedsiębiorstwie (MŚP)
- Osoba w wieku 50 lat i więcej zamieszkująca województwo wielkopolskie
- Osoba zagrożona dezaktywacją zawodową, spowodowaną długotrwałą pracą w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK	NIE	
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	TAK	NIE	ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

V Oświadczenia i deklaracje

- Jestem osobą zagrożoną dezaktywacją zawodową, spowodowaną długotrwałą pracą w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.
- Jestem osobą znajdującą się w trudnej sytuacji zawodowej z powodu długotrwałej pracy w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.
- Jestem osobą świadomą, że złożenie Ankiety wstępnej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Oświadczam, że podane w niniejszym formularzu dane są prawdziwe.
- Jestem osobą zgłaszającą się z własnej inicjatywy lub poprzez oddelegowanie przez pracodawcę do udziału w projekcie.
- Jestem osobą pouczoną o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922), dla potrzeb projektu „Nowy zawód dla pracowników długotrwałe pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie”.

**DATA ORAZ CZYTELNY PODPIS
OSOBY CHĘTNEJ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

ZAKWALIFIKOWANO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

TAK

NIE

.....
Data i podpis Kierownika projektu

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU
Przynależność pracodawcy do sektora MŚP (wypełnia pracodawca)

Zaświadcza się, że Pan/ Pani

(imię i nazwisko)

PESEL

Jest osobą zatrudnioną na stanowisku

W

(pełna nazwa i adres zakładu pracy)

będącym¹:

- mikro przedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- dużym przedsiębiorstwem
- jednostką administracji publicznej
- organizacją pozarządową

Podstawą zatrudnienia jest: umowa o pracę/ zlecenie/ o dzieło/ inna²

od dnia

Informuję, że pracownik/ pracownica długotrwale pracuje w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.

Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika dla potrzeb rekrutacji do projektu „Nowy zawód dla pracowników długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie” nr RPWP.06.06.01-30-0028/17 dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczęć pracodawcy

¹ Wyjaśnienia kategorii na str. 2

² Niewłaściwe skreślić

WYJAŚNIENIA

Mikro przedsiębiorstwo jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: zatrudniało średniorocznie od 2 do 9 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro

Małe przedsiębiorstwo jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: zatrudniało średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro.

Średnie przedsiębiorstwo jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniało średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro.

Duże przedsiębiorstwo jest to przedsiębiorstwo, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw (mikro, małe, średnie).

Jednostka administracji publicznej oznacza jednostkę administracji rządowej lub samorządowej oraz ich jednostki organizacyjne.

Jednostka organizacji pozarządowej oznacza jednostkę pozarządową w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie