

**Formularz rekrutacyjny
do projektu „Z biznesowym podejściem”**

realizowanego
w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020

**Oś Priorytetowa 9 Rynek pracy
Działanie 9.3 Rozwój przedsiębiorczości**

Projekt pt.: „Z biznesowym podejściem”, nr projektu: RPLU.09.03.00-06-0192/18 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez AMD GROUP Michał Drymajło (LIDER), Biuro Podatkowe Mariusz Goliński (PARTNER) na podstawie Umowy nr 211/RPLU.09.03.00-06-0192/18-00 zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

UWAGA!

Formularz musi być wypełniony czytelnie (elektronicznie lub drukowanymi literami). Wszystkie pola formularza muszą być wypełnione, w przypadku, w którym dane pole nie dotyczy osoby wypełniającej należy wpisać: „nie dotyczy”.

Data wpływu Formularza do biura projektu:
Numer ewidencyjny:
Czytelny podpis:
(wypełnia Beneficjent)

I. Dane personalne potencjalnego Uczestnika projektu

Imię/Imiona:	
Nazwisko:	
Nazwisko rodowe:	
Data i miejsce urodzenia:	
PESEL:	
Adres zamieszkania¹:	

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.

Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Gmina:	
Powiat:	
Województwo:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

II. Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika projektu.

Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):

1.	Jestem osobą fizyczną w wieku 30 lat i więcej z terenu woj. lubelskiego², pozostającą bez pracy, zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2.	Jestem osobą bezrobotną³ (w tym zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotna⁴),	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3.	Jestem osobą bierną zawodowo⁵,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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).

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.

⁴ W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić.

⁵ Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytucznych 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).

Ponadto należą do jednej z poniższych grup:		
4.	- osoby starsze (w wieku 50 lat i więcej),	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- kobiety,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby z niepełnosprawnościami ⁶ ,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby długotrwale bezrobotne ⁷ ,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby o niskich kwalifikacjach ⁸ ,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5.	Jestem imigrantem ⁹ (w tym osobą polskiego pochodzenia ¹⁰),	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
6.	Jestem reemigrantem ¹¹ ,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
7.	Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa ¹² ,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
8.	Jestem bezrobotnym mężczyzną w wieku 30 – 49 lat, ¹³	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
9.	Jestem osobą ubogą pracującą,	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

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.

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.

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.

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.

¹⁰ W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić.

¹¹ **Reemigranci** - obywatele 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.

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).

¹³ Dotyczy bezrobotnych mężczyzn w wieku 30-49 lat, którzy nie należą do żadnej z grup wymienionych w wierszu nr 4.

10.	Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej lub pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
11.	Jestem kobietą w wieku 30-34 lata.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
12.	Jestem osobą zamieszkałą na obszarze objętym aktualnym programem rewitalizacji w województwie lubelskim (jeśli tak, do formularza należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Miasta/ Gminy)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
13.	Jestem kobietą powracającą na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
14.	Jestem osobą zamieszkałą na obszarze wiejskim.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

III. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej.

Krótki opis planowanej działalności gospodarczej: (w krótkim opisie należy odnieść się do kryteriów, podlegających ocenie)	
1	<p><u>Opis planowanej działalności gospodarczej</u> z uwzględnieniem, czy dana działalność gospodarcza prowadzona będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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;

	<p>➤ czy w ramach działalności gospodarczej zostaną utworzone dodatkowe miejsca pracy w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia</p> <p>(min. 10 zdań)</p>	
2	<p>Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej;</p>	
3	<p>Planowany koszt przedsięwzięcia;</p>	

4	Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów;	
5	Charakterystyka konkurencji;	
6	Stopień przygotowania inwestycji do realizacji.	

IV. 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;
2. 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 AMD Group Michał Drymajło, ul. Krakowska 18G/54, 35-111 Rzeszów i Biuro Podatkowe Mariusz Goliński, ul. Piaskowa 57, 23-200 Kraśnik (PARTNER) 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 211/RPLU.09.03.00-06-0192/18-00 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.
3. 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.
4. 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.
5. Oświadczam, że nie korzystam równoległe 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.
6. 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.).
7. 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.

8. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji Uczestników* i akceptuję jego warunki.
9. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i *Formularzu rekrutacyjnym* jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie.
10. 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 spełnia¹⁴ wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie.

Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:

.....

¹⁴ Niepotrzebne skreślić.