**Załącznik nr 1** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

**Projekt *„Własny biznes szansą na rozwój regionu!”***

współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020  
Oś priorytetowa VII Regionalny rynek pracy  
Działanie 7.3 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości.

Projekt realizowany przez Podkarpackie Centrum Rozwoju Przedsiębiorczości Artur Małek w partnerstwie z Leżajskim Stowarzyszeniem Rozwoju na podstawie umowy o dofinansowanie   
projektu nr RPPK.07.03.00-18-0033/19-00 zawartej z Województwem Podkarpackim - Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w dniu 30 września 2020 r.

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje wypełniane przez  PODKARPACKIE CENTRUM ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI** | |
| Data przyjęcia Formularza rekrutacyjnego | ……./………/2021 r. |
| Godzina przyjęcia Formularza rekrutacyjnego | ..…… : ………. |
| Podpis osoby przyjmującej Formularz rekrutacyjny | ……………………….……………… |
| **N**umer **I**dentyfikacyjny **F**ormularza rekrutacyjnego (**NIF**) | ……...…/……/RPOWP/7.3/2021 |

**UWAGA:**

1. Formularz rekrutacyjny do Projektu powinien być wypełniony w sposób **czytelny, komputerowo lub odręcznie bez skreśleń, ewentualne skreślenia należy zaparafować**.
2. Każde pole Formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pytanie nie dotyczy Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu należy umieścić adnotację **„nie dotyczy”** lub wstawić „–”
3. Nie ma ograniczeń w ilości tekstu w polach przeznaczonych na opis.
4. Na każdej stronie Formularza rekrutacyjnego należy umieścić **parafkę.**
5. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych, ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.
6. **W części formularza „OŚWIADCZENIA KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE” należy wybrać odpowiedź zgodną z prawdą i niepotrzebne skreślić.**
7. Dla dokumentacji rekrutacyjnej przesłanej pocztą/kurierem za datę dostarczenia uznaje się datę wpływu (data i godzina) do wyznaczonego Punktu rekrutacyjnego.
8. Beneficjent zastrzega, iż wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu do udziału w Projekcie.
9. Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!*” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!*”. Dokumenty rekrutacyjne są dostępne na stronie internetowej projektu[**http://www.pcrp.pl/projekty/wlasny\_biznes\_szansa\_na\_rozwoj\_regionu**](http://www.pcrp.pl/projekty/wlasny_biznes_szansa_na_rozwoj_regionu)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA KANDYDAT/-TKA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZEŚĆ PIERWSZA - DANE PERSONALNE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Pierwsze imię (drugie imię jeżeli dotyczy) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Nazwisko | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Płeć (zaznaczyć **X**) | | | Kobieta | | | | | | | | | | Mężczyzna | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Data urodzenia | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Wiek (podać w ukończonych pełnych latach) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. PESEL | | |  | |  | | |  | |  | | | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA**[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Ulica**[[2]](#footnote-2)** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Numer domu | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Numer lokalu (jeżeli dotyczy) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Miejscowość | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Kod pocztowy | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Poczta | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Powiat | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Gmina | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Województwo | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **POZIOM WYKSZTAŁCENIA** (zaznaczyć **X**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 0 – Niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 1 – Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 2 – Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 3 – Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zawodowej), | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 4 – Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ISCED 5 - 8 – Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.Telefon kontaktowy (należy **obowiązkowo** uzupełnić) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Adres e-mail (należy **obowiązkowo** uzupełnić) | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ DRUGA - STATUS KANDYDATA/-TKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU -** proszę zaznaczyć **tylko 1 odpowiedź** w pytaniach w tej części tj. **tylko** osoba bierna zawodowo lub **tylko** osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP lub **tylko** osoba bezrobotna nie zarejestrowana w PUP (zaznaczyć odpowiednio **X**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Osoba bierna zawodowo** tzn. osoba, która nie pracuje i nie jest bezrobotna (np. emeryt, rencista, osoba na urlopie wychowawczym) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 2. **Osoba bezrobotna zarejestrowana** w Powiatowym Urzędzie Pracy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 3. **Osoba bezrobotna nie zarejestrowana** w Powiatowym Urzędzie Pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| **KRYTERIA KWALIKUJĄCE DO GRUPY DOCELOWEJ** (zaznaczyć odpowiednio **X**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Osoba zamieszkująca w województwie podkarpackim zgodnie z Kodeksem cywilnym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 2. Osoba zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 3. Osoba w wieku 30 lat i więcej[[3]](#footnote-3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 4. Osoba w wieku 50 lat i więcej [[4]](#footnote-4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 5. Osoba długotrwale bezrobotna [[5]](#footnote-5) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 6. Kobieta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 7. Osoba o niskich kwalifikacjach | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 8. Osoba z niepełnospr**a**wnościami | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 9. Bezrobotny mężczyzna w wieku 30-49 lat (nie będący w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| **ANKIETA POTRZEB. KONIECZNE USPRAWNIENIA.** (zaznaczyć odpowiednio **X**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uwagi Kandydatów/-tek z **niepełnosprawnością** związane z potencjalnym uczestnictwem w Projekcie umożliwiające udział na takich samych warunkach jak inni Uczestnicy/-czki projektu.. (**Ankieta uzupełniania TYLKO przez osoby z niepełnosprawnościami – w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK przy pytaniu nr 8 „Osoba z niepełnosprawnościami”**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim/wózku inwalidzkim elektrycznym? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| 2. Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w Projekcie (np. paraliż kończyn górnych, głuchość)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | NIE | | | |
| (Poniżej proszę wpisać jakie):   * Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:   ………………………………………………………………………………………………………………   * Alternatywne formy materiałów (np. z użyciem alfabetu Braille`a itp.):   ………………………………………………………………………………………………………………   * Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:   ………………………………………………………………………………………………………………   * Zapewnienie tłumacza języka migowego:   ………………………………………………………………………………………………………………   * Specjalne wyżywienie (wymagana dieta):   ………………………………………………………………………………………………………………   * Inne:   .……………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Czy posiada Pan/ Pani trudności ze względu na swoją niepełnosprawność? Jeżeli **TAK** to jakie? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| samodzielne poruszanie się | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| czytanie i rozumieniem tekstu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| komunikowanie się z otoczeniem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| trudności emocjonalne | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| inne………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| 4. Czy korzysta Pan/Pani na co dzień sprzętu rehabilitacyjnego? Jeżeli **TAK** to jakiego? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z balkonika | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z kul | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z wózka inwalidzkiego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z aparatu słuchowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z białej laski | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| pies przewodnik | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| z innych (jakich?)……………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| 5. Czy będzie Panu/Pani potrzebna osoba (asystent), która pomoże podczas udziału we wsparciu oferowanym w Projekcie? Jeżeli **TAK** to w jakim zakresie? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| podczas przemieszczania się (np. do miejsca szkolenia i z powrotem) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| w komunikowaniu się z otoczeniem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| w tłumaczeniu na język migowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| w nauce | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| w zastępczej opiece nad osobą z niepełnosprawnością (w tym dzieckiem/dziećmi) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| inne…………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| **KRYTERIA PREFERENCYJNE – DODADKOWO PUNKTOWANE** (zaznaczyć odpowiednio **X**) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami – **4 pkt.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| Kobieta – **2 pkt.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| Osoba o niskich kwalifikacjach[[6]](#footnote-6) – **2 pkt.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| Osoba długotrwale bezrobotna[[7]](#footnote-7) – **4 pkt.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| Osoba w wieku 50 lat i więcej[[8]](#footnote-8) – **4 pkt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| Osoba która w okresie ostatnich 10 lat przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego nie prowadziła działalności gospodarczej – **2 pkt.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | | |
| **DODATKOWO INFORMUJĘ I OŚWIADCZAM, ŻE:**   |  | | --- | | Czy pełni Pan/Pani jakąkolwiek funkcję w spółce osobowej lub kapitałowej?  **TAK PEŁNIĘ**  **NIE PEŁNIĘ**  Jeżeli **TAK PEŁNIĘ –** proszę wskazać jakiej spółce oraz podać numer NIP:  ………………………………………………………………………… | | Czy pełni Pan/Pani jakiekolwiek funkcje w podmiotach wpisanych do KRS?  **TAK PEŁNIĘ**  **NIE PEŁNIĘ**  Jeżeli **TAK PEŁNIĘ –** proszę wskazać sprawowaną funkcję oraz podać numer KRS:  ………………………………………………………………………… | | **JESTEM**  **NIE JESTEM** reemigrantem  Reemigrant - obywatel polski, który przebywał za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do Polski lub który przebywa na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruje chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (w tym działalności gospodarczej) na terytorium Polski. **Do tej grupy zaliczani są również repatrianci.** | | **JESTEM**  **NIE JESTEM** imigrantem  Imigrant – osoba nieposiadająca polskiego obywatelstwa, przybyła lub zamierzającą przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzającą wykonywać lub wykonującą pracę na terytorium Polski, w tym zamierzającą podjąć działalność gospodarczą na terytorium Polski. | | **JESTEM**  **NIE JESTEM** rolnikiem **podlegającym ubezpieczeniu społecznemu rolników** na mocy ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników. | | **JESTEM**  **NIE JESTEM** osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia. | | **JESTEM**  **NIE JESTEM** osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ TRZECIA - DANE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Czy prowadziłaś/łeś już działalność gospodarczą lub byłaś/eś zarejestrowana/y w bazach CEIDG/REGON/KRS jako przedsiębiorca? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | NIE | | | | |
| 2. Czy posiadasz numer **NIP**? Jeżeli posiadasz NIP, zaznacz TAK i uzupełnij punkt nr 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | NIE | | | | |
| 3. Numer **NIP**: |  |  | |  | | **–** | | |  | | |  | | |  | | **–** | |  | | |  | | | | **–** | | | |  |  |
| 4. Planowane stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej | | | | | | | województwo: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| powiat: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| miejscowość (kod pocztowy), ulica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Działalność gospodarcza jako jedyne źródło dochodu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TAK | | | | | | | NIE | | | | |
| 6. Zasięg działalności firmy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | rynek lokalny | | | | | | | rynek regionalny | | | | |
| rynek krajowy | | | | | | | rynek międzynarodowy | | | | |
| 7. **Rodzaj planowanej działalności**  Punkt powinien zawierać:   * opis przedmiotowy planowanej działalności gospodarczej wraz z podaniem PKD wg Polskiej Klasyfikacji Działalności Gospodarczej z 2007 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. **Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej** (zaznaczyć odpowiednio **x** oraz opisać jeżeli dotyczy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą  inna, jaka? …………………………………………..…… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. **Pomysł na działalność gospodarczą (pomysł biznesowy) – maksymalna liczba punktów: 8** Punkt powinien zawierać:   * charakterystykę produktu / usługi; * opis planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności, zapotrzebowania na rynku i utrzymaniu się w dalszej perspektywie; * uzasadnienie wyboru zakresu działalności (na czym polega przedsięwzięcie, jakich korzyści się spodziewamy, nasze dotychczasowe doświadczenie, itp.); * cechy wyróżniające; * stosowanie nowoczesnych/innowacyjnych rozwiązań produkcji/handlu/usług | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. **Znajomość branży/sektora – maksymalna liczba punktów: 4**  Punkt powinien zawierać:   * charakterystykę rynku dla usługi / produktu w ramach planowanej działalności gospodarczej; * analizę rynku, na którym będzie funkcjonować (potencjalni klienci, wymagania rynku, lokalizacja rynku, wielkość rynku itp.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. **Deklaracja zatrudnienia (wiążąca w przypadku otrzymania wsparcia finansowego) - wielkość i rodzaj planowanego zatrudnienia w okresie pierwszych 12 miesięcy prowadzenia działalności gospodarczej – maksymalna liczba punktów: 4** (zaznaczyć odpowiednio **x** oraz uzupełnić dane – jeżeli dotyczy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| planuję zatrudnić w oparciu o umowę o pracę: ilość osób ………………. na pełen etat, na okres ……….. m-cy  planuję zatrudnić w oparciu o umowę o pracę: ilość osób ………………. na ½ etatu, na okres …………...m-cy  inna forma zatrudnienia : ………………………………………….  nie planuję zatrudnienia w pierwszych 12 miesiącach prowadzenia działalności gospodarczej[[9]](#footnote-9) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. **Znajomość konkurencji – maksymalna liczba punktów: 4**  Punkt powinien zawierać:   * opis głównych konkurentów na rynku (zakres ich działalności); * krótkie porównanie konkurencyjnych produktów i usług; * alternatywne rozwiązania stosowane w branży, w której będzie prowadzona działalność gospodarcza; * pomysł w jaki sposób, firma uzyska przewagę nad konkurentami | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. **Planowane nakłady inwestycyjne, niezbędne do rozpoczęcia działalności gospodarczej – maksymalna liczba punktów: 7**   * Szacunkowy koszt poszczególnych nakładów inwestycyjnych (proszę wymienić poszczególne wydatki, podać wartość szacunkową każdego z nich, krótkie uzasadnienie konieczności poniesienia każdego z wydatków, w przypadku zakupu rzeczy używanych proszę o zaznaczenie takiego faktu w opisie). * Proszę podać łączną sumę wydatków inwestycyjnych (w PLN) planowanych do sfinansowania. * Obowiązująca kwota stawki jednostkowej na samozatrudnienie wynosi **23 050 PLN (netto bez podatku od towarów i usług VAT)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razem planowane wydatki inwestycyjne**  (stawka jednostkowa na samozatrudnienie 23 050,00 wraz z planowanym do wniesienia wkładem własnym finansowym (jeśli dotyczy) | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. **Deklarowany wkład własny – maksymalna liczba punktów: 3** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deklarowany wkład własny (finansowy) do projektu: | | | | | | | | | | | NIE  TAK, w wysokości  ………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Posiadane zasoby rzeczowe będące w dyspozycji Kandydata/-tki do uczestnictwa w Projekcie, które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej wraz z krótkim opisem, np.: lokal, urządzenia, maszyny, środki transportu itp. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. **Posiadane doświadczenie oraz/lub wykształcenie przydatne do prowadzenia działalności gospodarczej – maksymalna liczba punktów: 8**   * Proszę opisać nabyte kwalifikacje i umiejętności, wymienić posiadane dokumenty potwierdzające nabytą wiedzę czy też uprawnienia (będą one analizowane w kontekście rozmowy z Doradcą zawodowym) oraz posiadane wykształcenie (informacje zawarte w tym punkcie będą weryfikowane na podstawie przedstawionych dokumentów w przypadku zakwalifikowania się do etapu – składania biznesplanu – weryfikacja w oparciu o kserokopię np. świadectw pracy, referencji, dyplomów itp.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16.  **Czynniki decydujące o powodzeniu planowanego przedsięwzięcia – maksymalna liczba punktów: 4**   * Wymienić należy czynniki związane z trwałością przedsięwzięcia i racjonalne argumenty odnoszące się do sytuacji na rynku gospodarczym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

…………….………………………………………………………...................

Miejscowość, data oraz czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu

**CZĘŚĆ IV OŚWIADCZENIA KANDYDATA/-TKI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**Oświadczam że**:

* zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego,
* nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłem/-am zarejestrowany/a w KRS jako przedsiębiorca, nie prowadziłem/-am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu,
* nie zawiesiłam/-em lub nie miałam/-em zawieszonej działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do Projektu,
* nie zamierzam założyć rolniczej działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników,
* nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, ze zm.),
* nie była/-em karana/-y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
* nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej,
* nie otrzymałam/-łem / otrzymałam/-łem[[10]](#footnote-10) w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych pomocy de minimis. Wysokość otrzymanej pomocy de minimis w powyższym okresie: ………………….………………… (jeżeli nie otrzymano wpisać „nie dotyczy” lub „–”),
* nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa i powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Beneficjentem, Partnerem, i/lub pracownikiem Beneficjenta lub wykonawcy
* nie pozostaję / nie pozostawałam/-em w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem lub wykonawcą,
* nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego,
* nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność,
* nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej w zakresie wykluczonym ze wsparcia w ramach EFS, a wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Regionalnego w sprawie udzielania pomocy publicznej i de minimis,
* wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (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) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem,
* zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu w jego trakcie i po zakończeniu,
* zobowiązuję są do udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie,
* nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu ),
* nie podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników na mocy ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (KRUS),
* dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe,
* zapoznałam/-em się z pełną dokumentacją projektu w szczególności z przyjętymi kryteriami kwalifikacji do udziału w projekcie „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!*” oraz Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości i akceptuję ich zapisy, oraz oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie rekrutacji i udziału w projekcie „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!*”,
* zapoznałam/-em się z procesem rekrutacji i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym,
* Zostałam/-em poinformowany o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Działanie 7.3 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości,

……………………….…………………………………………..….................

Miejscowość, data oraz czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika/-czkę projektu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załączniki składane wraz z Formularzem rekrutacyjnym w odpowiedzi na ogłoszony nabór:** | | | | |
| **WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:** | | **Dotyczy** | **Nie dotyczy** | **Zostanie dostarczony w trakcie oceny merytorycznej** |
| 1 | Oświadczenie o ubezpieczeniu/braku ubezpieczenia w KRUS – załącznik nr 1 |  |  |  |
| 2 | Oświadczenie zbiorcze – załącznik nr 2 |  |  |  |
| 3 | Oświadczenie Kandydata o uczestnictwie w jednym projekcie – załącznik nr 3 |  |  |  |
| 4 | Oświadczenie o poinformowaniu Kandydata o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie – załącznik nr 4 |  |  |  |
| 5. | Wersja elektroniczna Formularza rekrutacyjnego |  |  |  |
| 6. | Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego (jako oryginał) o prowadzeniu bądź nieprowadzeniu działalności gospodarczej w okresie ostatnich pełnych 10 – ciu lat (zaleca się wskazanie 11 lat) przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego, wydane w odpowiedzi na wniosek o wydanie zaświadczenia – zgodnie z załącznikiem nr 6 do Formularza rekrutacyjnego - wydane nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego |  |  |  |
| 7. | Zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (jako oryginał) o prowadzeniu bądź nieprowadzeniu rolniczej działalności gospodarczej w okresie ostatnich pełnych 10 –ciu lat przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego, wydane w odpowiedzi na wniosek o wydanie zaświadczenia – zgodnie z załącznikiem nr 7 do Formularza rekrutacyjnego - wydane nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego. W przypadku braku otrzymania zaświadczenia z uwagi na ustawowy termin przesłania zaświadczenia od instytucji dopuszcza się dostarczenie dokumentu w trakcie trwania oceny merytorycznej. W takim przypadku należy zaznaczyć „*Zostanie dostarczony w trakcie oceny merytorycznej*” |  |  |  |
| 8. | Zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (jako oryginał) o braku ubezpieczenia w KRUS, wydane w odpowiedzi na wniosek o wydanie zaświadczenia – zgodnie z załącznikiem nr 7 do Formularza rekrutacyjnego- wydane nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego. W przypadku braku otrzymania zaświadczenia z uwagi na ustawowy termin przesłania zaświadczenia od instytucji dopuszcza się dostarczenie dokumentu w trakcie trwania oceny merytorycznej. W takim przypadku należy zaznaczyć „*Zostanie dostarczony w trakcie oceny merytorycznej*” |  |  |  |
| 9. | Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy (jako oryginał) potwierdzające status osoby bezrobotnej / długotrwale bezrobotnej - wydane nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego (jeśli dotyczy) |  |  |  |
| 10. | Zaświadczenie (jako oryginał) z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (wydawane na podstawie druku US-7 stanowiącego załącznik nr 5) zawierające informacje o okresach zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych z tytułu zatrudnienia w ostatnich min. 12 miesiącach - wydane przez ZUS nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego (jeśli dotyczy) – dotyczy osób biernych zawodowo lub bezrobotnych w tym długotrwale niezarejestrowanych w PUP. W przypadku braku otrzymania zaświadczenia z uwagi na ustawowy termin przesłania zaświadczenia od instytucji dopuszcza się dostarczenie dokumentu w trakcie trwania oceny merytorycznej. W takim przypadku należy zaznaczyć „*Zostanie dostarczony w trakcie oceny merytorycznej*” |  |  |  |
| 11. | Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument potwierdzający status osoby z niepełnosprawnościami (jeśli dotyczy). |  |  |  |
| 12. | Zaświadczenie z ZUS/KRUS dotyczące pobieranej renty bądź emerytury wydane przez ZUS/KRUS nie później niż 14 dni przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego (jeśli dotyczy) – dotyczy emerytów i rencistów – zgodnie z załącznikiem nr 6 lub 7. W przypadku braku otrzymania zaświadczenia z uwagi na ustawowy termin przesłania zaświadczenia od instytucji dopuszcza się dostarczenie dokumentu w trakcie trwania oceny merytorycznej. W takim przypadku należy zaznaczyć „*Zostanie dostarczony w trakcie oceny merytorycznej*” |  |  |  |
| 13. | Kserokopia decyzji ZUS/KRUS o przyznaniu prawa do renty lub emerytury zawierająca datę końcową (w przypadku renty) przyznania świadczeń. |  |  |  |

**WAŻNE**

Kopie załączonych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Kandydata/-tkę na Uczestnika/-czkę projektu poprzez opatrzenie każdej strony kopii dokumentów klauzulą „Za zgodność z oryginałem”, aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata/-tki lub opatrzone na pierwszej stronie napisem „Za zgodność z oryginałem od strony …… do strony …….” , z aktualną datą oraz własnoręcznym podpisem Kandydata/-tki i parafką na każdej stronie. Jednocześnie każdy z Kandydatów/-tek zobowiązany jest przedstawić wszystkie oryginały dokumentów, których kserokopie zostały złożone do Podkarpackiego Centrum Rozwoju Przedsiębiorczości Artur Małek celem potwierdzenia ich autentyczności.

**INFORMACJA O KRYTERIACH OCENY KANDYDATUR:**

1. Na etapie oceny merytorycznej Formularza dokonana zostanie ocena w zakresie kryteriów preferencyjnych dla osób z grupy docelowej spełniających kryteria dostępu, tj.:

* osoba z niepełnosprawnościami – **4 pkt.**
* kobieta – **2 pkt.**
* osoba o niskich kwalifikacjach – **2 pkt.**
* osoba długotrwale bezrobotna – **4 pkt.**
* osoba w wieku 50+ – **4 pkt.**
* Osoba która w okresie ostatnich 10 lat przed złożeniem Formularza rekrutacyjnego nie prowadziła działalności gospodarczej – **2 pkt.**

**Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania za spełnianie kryteriów związanych z przynależnością kandydata do grupy docelowej wynosi 18.**

1. Ocena formularza rekrutacyjnego w zakresie opisu planowanej działalności gospodarczej będzie odbywać się w oparciu o następujące kryteria: `

* Pomysł biznesowy – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **8 pkt.**);
* Znajomość branży/sektora – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **4 pkt.**);
* Deklaracja zatrudnienia – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **4 pkt.**);
* Konkurencja – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **4 pkt**);
* Planowane nakłady – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **7 pkt**);
* Własne zasoby, wkład własny – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **3 pkt**);
* Doświadczenie/Wykształcenie – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **8 pkt**);
* Czynniki decydujące o powodzeniu planowanego przedsięwzięcia odnoszące się do aktualnej sytuacji na rynku gospodarczym – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **4 pkt**).

**Za opis planowanej do założenia działalności gospodarczej Kandydat/-tka może uzyskać maksymalnie 42 punkty**.Informacje oraz opis zawarty z złożonym przez Kandydata/-tkę Formularzu rekrutacyjnym oceniane są przez 2 niezależnych ekspertów/członków wchodzących w skład Komisji Rekrutacyjnej. Łączna ocena przyznawana przez oceniających jest sumą ocen cząstkowych z dwóch ocen. Końcowa ocena i uzasadnienie przedstawia oceniający zgodnie z Kartą oceny merytorycznej Formularza rekrutacyjnego w formie opisu – minimum 10 zdań. Ocena Formularza rekrutacyjnego będzie średnią arytmetyczną z ocen przyznanych przez dwóch członków Komisji. W przypadku wystąpienia rozbieżności w ocenie wynoszących co najmniej 25 punktów, oceny dokona trzeci członek Komisji i jego ocena będzie wiążąca.

1. Weryfikacja predyspozycji do samodzielnego założenia i prowadzenia działalności gospodarczej na podstawie rozmowy z Doradcą zawodowym. **Obligatoryjną częścią rozmowy z doradcą zawodowym jest** przeprowadzenie badania odpowiednio dobranym testem. (m.in. uzdolnień i predyspozycji przedsiębiorczych do samodzielnego założenia i prowadzenia działalności gospodarczej). **Maksymalna liczba punktów, którą może uzyskać Kandydat/-tka wynosi 40 pkt**. Łączna ocena punktowa przyznawana Kandydatowi/-tce przez Doradcę zawodowego jest sumą ocen cząstkowych. Ocenie podlegać będą następujące kryteria:

* Cechy przedsiębiorcze – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **6 pkt**),
* Predyspozycje zawodowe do prowadzenia działalności gospodarczej – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **4 pkt**),
* Kreatywność w rozwiązywaniu problemów (np. myślenie analityczne) – (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **5 pkt**),
* Umiejętności interpersonalne (maksymalna liczba punktów do uzyskania: **5 pkt**),
* Test - Badanie uzdolnień i predyspozycji przedsiębiorczych Kandydata/-tki do udziału w Projekcie –(maksymalna liczba punktów do uzyskania: **20 pkt**).

**Maksymalna liczba punktów** do przyznania wynosi **100**.

**Minimalna liczba punktów** kwalifikujących Kandydata/-tkę do udziału w Projekcie wynosi **50 w tym** co najmniej **26 punktów** za opis planowanej działalności gospodarczej oraz **24 punkty** za ocenę Doradcy zawodowego weryfikującego predyspozycje do samodzielnego założenia i prowadzenia działalności gospodarczej.

**KLAUZULA INFORMACYJNA – OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwane dalej jako RODO – w związku z pozyskiwaniem od Pana/i danych osobowych informujemy, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest: Podkarpackie Centrum Rozwoju Przedsiębiorczości Artur Małek.
2. Osoba wyznaczona do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych Artur Małek , tel. 735 705 898, e-mail: [kontakt@pcrp.pl](mailto:kontakt@pcrp.pl).
3. Pana/i dane osobowe podane w Formularzu rekrutacyjnym będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO tj. na podstawie Pana/i zgody, w celu przeprowadzenie działań rekrutacyjnych do projektu „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!*” realizacji wsparcia w projekcie oraz do celów archiwizacyjnych, ewaluacji, monitoringu i kontroli projektu „*Własny biznes szansą na rozwój regionu!”*.
4. Przysługuje Panu/i prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. W jednym z celów opisanych w pkt. 4 należy skontaktować się z Administratorem danych osobowych w formie pisemnej na adres Podkarpackie Centrum Rozwoju Przedsiębiorczości Artur Małek, ul. Słowackiego 24/67a, 35-060 Rzeszów lub mailowej przesyłając skan pisma z własnoręcznym podpisem na e-mail: kontakt@pcrp.pl, Tel 735 705 898.
6. Przysługuje Panu/i również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Pana/i dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3. lub do momentu cofnięcia przez Pana/ią zgody.
8. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt 3, odbiorcami Pana/i danych osobowych będą: osoby upoważnione przez Administratora danych, upoważnionych przez Administratora danych, instytucje kontrolujące realizację projektu w szczególności Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie, wykonawcy usług w zakresie badań ewaluacyjnych, instytucje upoważnione z mocy prawa.
9. Podanie przez Pana/ią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji zadań podanych w pkt. 3.
10. Pana/i dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
11. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

Potwierdzam zapoznanie się z powyżej podanymi informacjami.

…………….……………………………………………..……………..…......

Miejscowość, data oraz czytelny podpis Kandydata/-tki na Uczestnika projektu

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. W przypadku **braku ulicy** należy wpisać miejscowość [↑](#footnote-ref-2)
3. osoba, która w dniu przystąpienia do projektu miała ukończone 30 lat (od dnia 30 urodzin). Wiek Uczestników/-czek określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany na dzień przystąpienia do udziału w Projekcie. [↑](#footnote-ref-3)
4. osoba, która w dniu przystąpienia do projektu miała ukończone 50 lat (od dnia 50 urodzin). Wiek Uczestników/-czek określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany na dzień przystąpienia do udziału w Projekcie. [↑](#footnote-ref-4)
5. osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy) liczonych do dnia złożenia Formularza rekrutacyjnego do udziału w Projekcie. [↑](#footnote-ref-5)
6. osoba o niskich kwalifikacjach to osoba posiadająca **wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie.** Jest to wykształcenie maksymalnie średnie tj. liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa. [↑](#footnote-ref-6)
7. osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy) liczonych do dnia złożenia Formularza rekrutacyjnego do udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-7)
8. osoba, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 50 lat (od dnia 50 urodzin). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany na dzień przystąpienia do udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-8)
9. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-9)
10. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-10)