

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu „Zagłębiowskie wsparcie na starcie” nr RPSL.07.03.03-24-05CH/19

Data wpływu Formularza rekrutacyjnego:

.....

Godzina:

Numer identyfikacyjny:

Formularz rekrutacyjny powinien być wypełniony elektronicznie (na komputerze) lub odręcznie (wypełniony czytelnie, DRUKOWANYMI literami), w języku polskim we wszystkich wymaganych polach. Jeżeli dana rubryka nie dotyczy osoby zainteresowanej należy umieścić zapis „nie dotyczy”.

Wszystkie dokumenty powinny być nierozdzielnie ze sobą spięte, parafowane na każdej stronie oraz podpisane w wymaganych miejscach. Kserokopie dokumentów powinny zostać potwierdzone klauzulą „za zgodność z oryginałem”, opatrzone datą oraz czytelnym podpisem Kandydata/teki.

Dokumenty rekrutacyjne dostarczone powinny być w zamkniętej kopercie opisanej według wzoru zamieszczonego w Regulaminie.

PRZYKŁAD POPRAWNEGO WYPEŁNIENIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

FORMULARZ REKRUTACYJNY (MINIMALNY ZAKRES)			
UCZESTNIKÓW PROJEKTU DO PODDZIAŁANIA 7.3.3 REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2014-2020			
		Beneficjent	Agencja Rozwoju Lokalnego S.A.
		Tytuł projektu	Zagłębiowskie wsparcie na starcie
		Nr projektu	WND-RPSL.07.03.03-24-05CH/19-004
		Czas trwania projektu	01.10.2020-31.07.2022
L.p.		Lp.	Nazwa
I	Dane osobowe	1	Imię (imiona)
		2	Nazwisko
		3	Wiek
		4	PESEL
		5	NIP
		6	Wykształcenie
II	Adres zamieszkania	1	Ulica
		2	Nr domu
		3	Nr lokalu
		4	Miejscowość
		5	miasto/wieś
		6	Kod pocztowy
		7	Województwo
III	Dane kontaktowe	1	Telefon komórkowy
		2	Adres poczty Elektronicznej

YK

		Należy zaznaczyć właściwe pole w każdym z wierszy poniżej:	TAK	NIE	
IV	Dane dot. kandydata na uczestnika projektu	1	Zamierzam podjąć działalność gospodarczą	X	
		2	Planowana data podjęcia działalności gospodarczej	04.2021	
		3	Będę prowadził działalność gospodarczą jako osoba fizyczna	X	
		4	Będę prowadził działalność gospodarczą jako spółka cywilna/osobowa z uczestnikami projektu (proszę podać imię i nazwisko współnika)?		X
		5	Zamierzam zarejestrować i rozpocząć działalność gospodarczą na terenie Subregionu Centralnego woj. śląskiego	X	
		6	Jestem osobą powracającą na rynek pracy po urlopie wychowawczym/macierzyńskim		X
		7	Jestem osobą niepełnosprawną		X
		8	Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP	X	od kiedy 01.05.2020
			Jestem osobą bezrobotną nie zarejestrowaną w PUP	☐	od kiedy.....
			Jestem osobą długotrwale bezrobotną (powyżej 12 m-cy)	☐	od kiedy.....
			Jestem osobą bierną zawodowo ¹	☐	
			Reemigrant–(repatriant) ²	☐	
			Imigrant ³	☐	
			Jestem osobą ubogą pracującą ⁴	☐	
	Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa lub rodzina ⁵	☐			
	Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej oraz pracującą w ramach umów cywilno-prawnych, której miesięczne zarobki nie przekraczają 120% wysokości minimalnego wynagrodzenia (w odniesieniu do miesiąca poprzedzającego dzień przystąpienia do projektu). ⁶	☐			

¹ Osoba bierna zawodowo - osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoby będące na urlopie wychowawczym, są uznawane za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

² Reemigrant - obywatel polski, którzy przebywał za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, który zamierza powrócić do Polski lub którzy przebywa na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklaruje chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci;

³ Imigrant – osoba nieposiadająca polskiego obywatelstwa, przybyłe lub zamierzająca przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzająca wykonać lub wykonujący pracę na terytorium Polski.

⁴ Osoba uboga pracująca – osoba, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osoba zamieszkująca w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu.

⁵ Osoba odchodząca z rolnictwa i jej rodzina – osoba podlegająca ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2019 r. poz. 299, z późn. zm.) (KRUS), zamierzająca 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 2019 r. poz. 300 z późn. zm.) (ZUS).

⁶ Umowa krótkoterminowa – umowa wskazująca na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy.

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Proszę opisać planowane przedsięwzięcie (m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, **uzasadnienie założeń działalności gospodarczej**, założenia do wytwarzania produktów/usług, charakterystyka produktu/usługi, opis klientów **i sposób ich pozyskiwania**, **prognozowana liczba klientów**, prognoza sprzedaży, opis konkurencji **i świadczonych przez nich usług, produktów**, atrakcyjność pomysłu, sezonowość).

Opis...

W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.

OPIS POMYSŁU

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE I WYKSZTAŁCENIE	Proszę opisać doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności.
	Opis... W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.
	Posiadane wykształcenie oraz posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności.
	Opis... W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.
PLAN FINANSOWY -PLANOWANE KOSZTY INWESTYCJI	Jakie nakłady finansowe (np. zakup środków trwałych, towary i materiały, reklama i promocja) są niezbędne do prowadzenia planowanej przez Pana/Panią działalności gospodarczej?
	Opis... W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.
	Czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia)
	Opis... W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.
	Czy posiada Pan/Pani własne środki finansowe (wkład własny) konieczne do prowadzenia działalności?
	Opis... W miarę wprowadzania tekstu pole automatycznie rozszerza się.

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a **Jan Kowalski**

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a **ul. Wolności 1/2, 41-200 Sosnowiec**

(adres zamieszkania)

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź.

1. Oświadczam, że **zapoznałem(am) się** z Regulaminem rekrutacji uczestników i **akceptuję** jego warunki.
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
3. Oświadczam, że **posiadałem(am) / nie posiadałem(am)*** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **byłem(am) zarejestrowany(a) / nie byłem(am) zarejestrowany(a)*** jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)*** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
4. Oświadczam, że **zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)*** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów.
5. Oświadczam, że **byłem(am) karany(a) / nie byłem(am) karany(am)*** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **korzystam** z pełni praw publicznych i **posiadam** pełną zdolność do czynności prawnych.
6. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem* karany (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.
7. Oświadczam, że **posiadam / nie posiadam* zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
8. Oświadczam, że **korzystam / nie korzystam*** równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz 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 oraz prowadzeniem działalności gospodarczej.
9. Oświadczam, że **byłem(am) zatrudniony(a) / nie byłem(am) zatrudniony(a)*** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.
10. Oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych **korzystałem(am)* / nie korzystałem(am)*** z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałaby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
11. Oświadczam, że otrzymałem(am) w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu, w wysokości **0,00** euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
12. Oświadczam, że **planuję / nie planuję*** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy

de minimis.

13. Oświadczam, iż **cięży** / **nie cięży*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
14. Oświadczam, że **odbywam** / **nie odbywam*** karę/-y* pozbawienia wolności oraz **jestem** / **nie jestem*** objęty/a* dozorem elektronicznym.
15. Oświadczam, iż w przypadku otrzymania wsparcia finansowego na rozwój przedsiębiorczości i/lub wsparcia pomostowego **nie zawieszę** prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
16. Oświadczam, że **planuję** / **nie planuję*** założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
17. Oświadczam, że **zamierzam** / **nie zamierzam*** założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, z późn. zm.).

Sosnowiec, 30.11.2020 r.
(miejscowość, data)


.....
(podpis potencjalnego uczestnika projektu)

* Niepotrzebne skreślić

Do momentu podpisania *Umowy uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020*, Administratorem danych osobowych jest Beneficjent realizujący projekt.

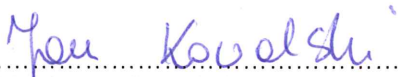
OŚWIADCZENIA OSOBY APLIKUJĄCEJ O UDZIAŁ W PROJEKCIE „ZAGŁĘBIOWSKIE WSPARCIE NA STARCIE”:

W związku z chęcią przystąpienia do projektu pn. „Zagłębiowskie wsparcie na starcie” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Przesłanką umożliwiającą legalne przetwarzanie moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) 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.
2. W związku z realizacją procesu rekrutacji do niniejszego projektu przetwarzane będą następujące kategorie danych osobowych Uczestnika projektu: dane uczestnika, dane kontaktowe uczestnika, szczegóły i rodzaj wsparcia, status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu.
3. Moje dane będą przetwarzane od dnia podpisania niniejszego oświadczenia do dnia 31.08.2022 r. lub wycofania zgody.
4. Administratorem danych osobowych jest Agencja Rozwoju Lokalnego SA, mająca siedzibę przy ul. Teatralnej 9, 41-200 Sosnowiec adres email: arl@arl.org.pl, strona internetowa: www.arl.org.pl.
5. Moje dane osobowe będą wykorzystywane jedynie w celu rekrutacji do niniejszego projektu oraz dokumentacji tego procesu (po zakwalifikowaniu się do projektu dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji monitoringu i ewaluacji projektu);
6. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez:
 - a) Beneficjenta - Agencję Rozwoju Lokalnego SA, mająca siedzibę przy ul. Teatralnej 9, 41-200 Sosnowiec adres email: arl@arl.org.pl, strona internetowa: www.arl.org.pl.
 - b) Partnera - nie dotyczy,
 - c) Instytucję Zarządzającą - Zarząd Województwa Śląskiego, w którego imieniu działa Wydział Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego z siedzibą w Katowicach, ul. Dąbrowskiego 24; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – dane.osobowe@slaskie.pl,
 - d) Instytucję Pośredniczącą – Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach z siedzibą w Katowicach, ul. Kościuszki 30; kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych – iod@wup-katowice.pl,
 - e) instytucje kontrolne upoważnione do przetwarzania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa,
 - f) o powierzeniu danych osobowych do przetwarzania innym podmiotom Uczestnik zostanie poinformowany w drodze pisemnej,
 - g) Członków Komisji Rekrutacyjnej – wybranych na późniejszym etapie realizacji projektu,
7. Mam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku podejrzenia naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych.
10. Wymienione prawa będą traktowane w sposób określony w artykułach 13 do 19 Rozdziału III: „Prawa osoby, której dane dotyczą” rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
11. Podanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 2, jest niezbędne do realizacji procesu rekrutacji. Odmowa ich przekazania jest jednoznaczna z brakiem możliwości rozpoczęcia udziału w procesie rekrutacji do projektu.
12. Udostępnione dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

Sosnowiec, 30.11.2020 r.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS OSOBY APLIKUJĄCEJ
O UDZIAŁ W PROJEKCIE

Oświadczenie Kandydata w związku ze stanem epidemii COVID-19

W związku z działaniami profilaktycznymi wynikającymi z zagrożeniem SARS- CoV- 2,

Ja, niżej podpisana/y

Jan Kowalski

Oświadczam, iż w przypadku, gdy w ciągu 14 dni od dnia mojego udziału w jakiegokolwiek formie wsparcia w ramach projektu wymagającej osobistego kontaktu, w tym w II etapie rekrutacji, wystąpią u mnie objawy zakażenia COVID-19, zobowiązuje się niezwłocznie poinformować o tym fakcie właściwe miejscowo służby sanitarne i epidemiologiczne, a także Agencję Rozwoju Lokalnego SA na adres mailowy: zagłębiowskie@arl.org.pl oraz podjąć niezbędne kroki wg wskazań GIS <https://www.gov.pl/web/koronawirus>.

Przed wejściem do budynku w którym odbywać się będzie forma wsparcia uczestnik zobowiązany jest do:

- 1) zachowania bezpiecznej odległości w kolejce do wejścia do budynku/sali min. 2 m;
- 2) dezynfekcji rąk lub rękawiczek płynem dezynfekującym znajdującym się przy każdym wejściu do budynku;
- 3) zasłonięcia nosa i ust przed wejściem do budynku;
- 4) stosowanie masek ochronnych, przyłbic, chust i itp. zapewnionych we własnym zakresie;
- 5) posiadania własnego długopisu.

Obowiązku noszenia maseczki ani przyłbicy nie mają osoby ze stwierdzonym stopniem niepełnosprawności.

Osoby zarażone wirusem SARS-COV-2 lub osoby podlegające obowiązkowej kwarantannie nie mogą brać udziału w danej formie wsparcia.

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych zawartych w oświadczeniu w zbiorze danych osobowych Agencji Rozwoju Lokalnego SA - w celu przekazania na żądanie właściwych służb sanitarnych (np. Głównego Inspektoratu Sanitarnego, ul. Targowa 65 03-729 Warszawa) w zakresie niezbędnym do dochodzenia epidemiologicznego na wypadek mojego zakażenia lub wykrycia, że przebywałem/am w bezpośrednim kontakcie z osobą zakażoną, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi zapobiegania, przeciwdziałania, zwalczania SARS – CoV – 2 (COVID-19).

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, zgodnie z Rozporządzeniem RODO, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Agencja Rozwoju Lokalnego SA, mająca siedzibę przy ul. Teatralnej 9, 41-200 Sosnowiec adres email: arl@arl.org.pl, strona internetowa: www.arl.org.pl.
- 2) Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie: a) art. 9 ust. 2 lit. i) w zw. z art. 6 ust 1 lit. c) i e) rozporządzenia RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018r. (Dz.U.2018 poz.100 z późn. zm.) w zw. z art. 17 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374 z późn. zm.) - celem zapobiegania i zwalczania epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2; b) art. 6 ust. 1 lit. b RODO w celu zawarcia, realizacji i rozliczenia umowy oraz realizacji udziału uczestnika w wydarzeniu.
- 3) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Administratora: e-mail: www.arl.org.pl, tel.: +48 32 266 50 41 wew. 709.
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 14 dni od daty zakończenia ostatniej formy wsparcia wymagającej osobistego kontaktu;
- 5) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do uczestnictwa w projekcie;
- 6) Pozostałe informacje nt. przetwarzania Pana/Pani danych osobowych znajdują się w polityce prywatności Agencji Rozwoju Lokalnego SA.

Sosnowiec, 30.11.2020 r.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

Jan Kowalski
.....
CZYTELNY PODPIS OSOBY APLIKUJĄCEJ
O UDZIAŁ W PROJEKCIE