

Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu i rekrutacji uczestników

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „Dotacja na start – wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia
w województwie kujawsko-pomorskim”
współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego,
w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego
na lata 2014 – 2020,
Oś Priorytetowa 8 Aktywni na rynku pracy,
Działanie 8.3 Wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia w regionie

Wypełnia pracownik projektu	
Data i godzina wpływu Formularza rekrutacyjnego	
Numer referencyjny Formularza rekrutacyjnego	

Lp.	A. DANE KANDYDATA¹	
1.	Imię/Imiona	
2.	Nazwisko	
3.	Data i miejsce urodzenia	
4.	Seria i nr dowodu osobistego	
5.	PESEL	
6.	Telefon kontaktowy: stacjonarny/komórkowy	
7.	Adres e-mail	
8.	NIP	
9.	Adres zamieszkania²:	
	Kraj	

¹ Do udziału w projekcie uprawnia się osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego lub uczące się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, powyżej 29 roku życia, bezrobotne i bierne zawodowo, należące co najmniej do jednej z poniższych grup: osoby powyżej 50 roku życia, kobiety, osoby z niepełnosprawnościami, osoby długotrwale bezrobotne, osoby o niskich kwalifikacjach.

² Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - *Kodeks Cywilny* (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.), miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/lokalu	
	Kod pocztowy	
10.	Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	
	Kraj	
	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica, nr domu/lokalu	
	Kod pocztowy	

B. STATUS KANDYDATA W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

oświadczam, że	
Status na rynku pracy (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)	<p>jestem osobą bezrobotną^{3,4}:</p> <p><input type="checkbox"/> zarejestrowaną w urzędzie pracy</p> <p><input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w urzędzie pracy</p>

³ Osoba bezrobotna, w tym długotrwale bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy do Formularza rekrutacyjnego załącza oryginał lub kopię zaświadczenia/decyzji z powiatowego urzędu pracy, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata. Zaświadczenie uznaje się za ważne przez okres 30 dni od daty jego wydania.

⁴ **Osoba bezrobotna** – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną. 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. Osobę w wieku emerytalnym (w tym osobę, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub

	<p>jestem osobą długotrwale bezrobotną^{3,5}:</p> <p><input type="checkbox"/> zarejestrowaną w urzędzie pracy</p> <p><input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w urzędzie pracy</p> <p><input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <hr/> <p>jestem osobą bierną zawodowo⁶:</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie (zaznaczyć „X” jeśli nie dotyczy)</p>
<p>Wykształcenie (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu wybierając najwyższe ukończone wykształcenie.)</p>	<p>posiadam wykształcenie:</p> <p><input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (nie ukończona szkoła podstawowa) - ISCED 0</p> <p><input type="checkbox"/> podstawowe (ukończona szkoła podstawowa) - ISCED 1</p> <p><input type="checkbox"/> gimnazjalne (ukończone gimnazjum) - ISCED 2⁷</p> <p><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne/średnie (ukończone liceum ogólnokształcące i uzupełniające, liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) - ISCED 3</p> <p><input type="checkbox"/> policealne (ukończona szkoła policealna) - ISCED 4</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe (ukończone Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS) studia wyższe, studia doktoranckie) - ISCED 5-8</p>
<p>Wiek (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu.)</p>	<p>jestem osobą:</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 29 roku życia (osoba, która ukończyła 30 rok życia, łącznie z dniem 30-tych urodzin), ale poniżej 50 roku życia</p> <p><input type="checkbox"/> powyżej 50 roku życia (osoba mająca 50 lat, od dnia 50-tych urodzin)</p>
<p>Płeć (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)</p>	<p>jestem:</p> <p><input type="checkbox"/> kobietą</p> <p><input type="checkbox"/> mężczyzną</p>

rentę, która spełnia warunki definicji wskaźnika dot. osób bezrobotnych objętych wsparciem (tj. pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia) należy traktować jako bezrobotną.

⁵ **Osoba długotrwale bezrobotna** – osoba, która jest bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.

⁶ **Osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo 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 bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.

⁷ Poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED zaznacza także osoba, która ukończyła osiem klas szkoły podstawowej.

<p>Obszar (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)</p>	<p>jestem osobą:</p> <p><input type="checkbox"/> mieszkającą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego</p> <p><input type="checkbox"/> uczącą się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego⁸</p>																										
<p>Miejsce zamieszkania (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)</p>	<p>jestem osobą:</p> <p><input type="checkbox"/> zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego miasto średnie, w tym miasto tracące funkcje społeczno-gospodarcze:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Brodnica</td> <td><input type="checkbox"/> Nakło nad Notecią</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chełmno</td> <td><input type="checkbox"/> Rypin</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Grudziądz</td> <td><input type="checkbox"/> Świecie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inowrocław</td> <td><input type="checkbox"/> Włocławek</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> zamieszkującą w rozumieniu Kodeksu Cywilnego powiat o wysokiej stopie bezrobocia</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> miasto Włocławek</td> <td><input type="checkbox"/> powiat wąbrzeski</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> miasto Grudziądz</td> <td><input type="checkbox"/> powiat chełmiński</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat radziejowski</td> <td><input type="checkbox"/> powiat nakielski</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat lipnowski</td> <td><input type="checkbox"/> powiat toruński</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat włocławski</td> <td><input type="checkbox"/> powiat rypiński</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat grudziądzki</td> <td><input type="checkbox"/> powiat mogileński</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat inowrocławski</td> <td><input type="checkbox"/> powiat golubsko-dobrzyński</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat aleksandrowski</td> <td><input type="checkbox"/> powiat tucholski</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> powiat sępoleński</td> <td><input type="checkbox"/> powiat żniński</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> nie dotyczy</p>	<input type="checkbox"/> Brodnica	<input type="checkbox"/> Nakło nad Notecią	<input type="checkbox"/> Chełmno	<input type="checkbox"/> Rypin	<input type="checkbox"/> Grudziądz	<input type="checkbox"/> Świecie	<input type="checkbox"/> Inowrocław	<input type="checkbox"/> Włocławek	<input type="checkbox"/> miasto Włocławek	<input type="checkbox"/> powiat wąbrzeski	<input type="checkbox"/> miasto Grudziądz	<input type="checkbox"/> powiat chełmiński	<input type="checkbox"/> powiat radziejowski	<input type="checkbox"/> powiat nakielski	<input type="checkbox"/> powiat lipnowski	<input type="checkbox"/> powiat toruński	<input type="checkbox"/> powiat włocławski	<input type="checkbox"/> powiat rypiński	<input type="checkbox"/> powiat grudziądzki	<input type="checkbox"/> powiat mogileński	<input type="checkbox"/> powiat inowrocławski	<input type="checkbox"/> powiat golubsko-dobrzyński	<input type="checkbox"/> powiat aleksandrowski	<input type="checkbox"/> powiat tucholski	<input type="checkbox"/> powiat sępoleński	<input type="checkbox"/> powiat żniński
<input type="checkbox"/> Brodnica	<input type="checkbox"/> Nakło nad Notecią																										
<input type="checkbox"/> Chełmno	<input type="checkbox"/> Rypin																										
<input type="checkbox"/> Grudziądz	<input type="checkbox"/> Świecie																										
<input type="checkbox"/> Inowrocław	<input type="checkbox"/> Włocławek																										
<input type="checkbox"/> miasto Włocławek	<input type="checkbox"/> powiat wąbrzeski																										
<input type="checkbox"/> miasto Grudziądz	<input type="checkbox"/> powiat chełmiński																										
<input type="checkbox"/> powiat radziejowski	<input type="checkbox"/> powiat nakielski																										
<input type="checkbox"/> powiat lipnowski	<input type="checkbox"/> powiat toruński																										
<input type="checkbox"/> powiat włocławski	<input type="checkbox"/> powiat rypiński																										
<input type="checkbox"/> powiat grudziądzki	<input type="checkbox"/> powiat mogileński																										
<input type="checkbox"/> powiat inowrocławski	<input type="checkbox"/> powiat golubsko-dobrzyński																										
<input type="checkbox"/> powiat aleksandrowski	<input type="checkbox"/> powiat tucholski																										
<input type="checkbox"/> powiat sępoleński	<input type="checkbox"/> powiat żniński																										
<p>Niepełnosprawność (Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)</p>	<p>jestem osobą z niepełnosprawnościami^{9,10}</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p>																										
<p>C. POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</p>																											
<p>oświadczam, że jestem</p>																											

⁸ Do Formularza rekrutacyjnego należy dołączyć oryginał lub kopię zaświadczenia z placówki oświatowej na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata/oświadczenie Kandydata.

⁹ **Osoba z niepełnosprawnościami** – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

¹⁰ Do Formularza rekrutacyjnego należy dołączyć oryginał lub kopię orzeczenie o niepełnosprawności lub kopię legitymacji osoby z niepełnosprawnością, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez Kandydata.

(Proszę zaznaczyć „X” we właściwym miejscu)	<p>osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>
	<p>osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>
	<p>osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej), jakiej:</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p><input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji</p>

D. SPECJALNE POTRZEBY KANDYDATA (wypełnienie pól nie jest obowiązkowe)	
<input type="checkbox"/>	<p>ze względu na niepełnosprawność proszę o zastosowanie w przypadku mojej osoby następujących udogodnień:</p> <hr/> <p>ze względu na <i>(inne potrzeby Kandydata - wskazać jakie)</i>..... proszę o zastosowanie w przypadku mojej osoby następujących udogodnień <i>(wymienić jakich)</i>:</p> <hr/>

E. KRÓTKI OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
<p><i>Proszę w kilku zdaniach opisać planowaną działalność gospodarczą</i></p> <p>UWAGA - pole ma charakter informacyjny i nie podlega ocenie</p>

F. OŚWIADCZENIA KANDYDATA

oświadczam, że:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zawartych w Formularzu rekrutacyjnych w celu niezbędnym do realizacji Projektu, 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 z 4.05.2016 r.), zwanym dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.), a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się Beneficjenta/Partnera z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej RPO WK-P 2014-2020 wynikających z umowy nr UM_WR.433.1.082.2020 z dnia 25 marca 2020 r.;
- nie korzystam równoległe 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 posiadam wpisu do CEIDG, nie byłem/-am zarejestrowany/-a jako przedsiębiorca w KRS lub nie prowadziłem/-am działalności gospodarczej na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- nie zawiesiłem/-am lub nie miałem/-am zawieszonyj działalności gospodarczej na podstawie przepisów o CEIDG lub KRS w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
- nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej 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;
- w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa kujawsko-pomorskiego¹¹;
- planowana działalność gospodarcza nie dotyczy rodzajów działalności określonych w art. 1 ust. 1 Rozporządzenia 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, tj. działalności:
 - a) w sektorze rybołówstwa i akwakultury, objętym rozporządzeniem Rady (WE) nr 104/2000 z dnia 17 grudnia 1999 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury;

¹¹ Utworzone w wyniku realizacji projektu przedsiębiorstwa muszą posiadać siedzibę lub oddział, stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej na terenie województwa kujawsko pomorskiego.

- b) w zakresie produkcji podstawowej produktów rolnych;
- c) w sektorze przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych w następujących przypadkach:
 - kiedy wysokość pomocy ustalana jest na podstawie ceny lub ilości takich produktów nabytych od producentów podstawowych lub wprowadzonych na rynek przez przedsiębiorstwa objęte pomocą;
 - kiedy przyznanie pomocy zależy od faktu przekazania jej w części lub w całości producentom podstawowym;
- d) związanej z wywozem do państw trzecich lub państw członkowskich, tzn. pomocy bezpośrednio związanej z ilością wywożonych produktów, tworzeniem i prowadzeniem sieci dystrybucyjnej lub innymi wydatkami bieżącymi związanymi z prowadzeniem działalności wywozowej;
- e) w zakresie pomocy uwarunkowanej pierwszeństwem korzystania z towarów krajowych w stosunku do towarów sprowadzanych z zagranicy.

z zastrzeżeniem §3 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 z dnia 2 lipca 2015 r.;

- po rozpoczęciu działalności gospodarczej¹²
 - zamierzam
 - nie zamierzamzarejestrować się jako płatnik podatku VAT;
- nie podlegam wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie oraz nie zostałem/-am objęty/-a zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej *ufp*) (Dz. U. 2009 r. Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.) na podstawie a) art. 207 ust. 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (dalej *ufp*) (Dz. U. 2009 r., Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.), b) art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 roku o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r., poz.769).

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta/Partnera o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 *ufp* i/lub wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu;
- zapoznałem/-am się z Regulaminem projektu i rekrutacji uczestników do projektu pt. „Dotacja na start – wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia w województwie kujawsko-pomorskim” i akceptuję jego warunki;
- zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie projektu i rekrutacji uczestników i Formularzu rekrutacyjnym jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie;

¹² Zaznaczyć właściwe.

- zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt pt. „Dotacja na start – wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia w województwie kujawsko-pomorskim” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 8.3 *Wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia w regionie* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;
- mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego lub uczę się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego;
- w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych:¹³
 - nie otrzymałem/-am pomocy de minimis
 - otrzymałem/-am pomoc de minimis w wysokościeuro;
- nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej, która prowadzona była wcześniej przez członka rodziny¹⁴, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt, itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż 12 miesięcy przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego;
- podany przeze mnie adres e-mail i/lub numer telefonu jest aktywny i zobowiązuje się, że będę za pośrednictwem telefonicznym i poczty elektronicznej odbierać na bieżąco informacje dotyczące udziału w rekrutacji, w tym w szczególności informacje dotyczące zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania się do udziału w projekcie;
- zobowiązuje się, że do udzielania niezbędnych informacji dla celów realizacji, monitoringu, kontroli i przeprowadzenia ewaluacji Projektu, w tym m.in. do przekazania informacji dotyczącej mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału), w ciągu 90 dni kalendarzowych po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące swojego statusu na rynku pracy (w kontekście efektywności zawodowej), w okresie 12 miesięcy od dnia uzyskania wsparcia finansowego z EFS (jeśli dotyczy) zobowiązuje się do przekazania Beneficjentowi/Partnerowi informacji niezbędnych do monitorowania rezultatów projektu;
- dane zawarte w niniejszym formularzu są prawdziwe, zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. **Jednocześnie zobowiązuje się do poinformowania Beneficjenta/Partnera o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.**

.....
data i czytelny podpis Kandydata

¹³ Jw.

¹⁴ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia.

G. LISTA ZAŁĄCZNIKÓW SKŁADANYCH DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO

Nazwa załącznika	Tak/Nie/ Nie dotyczy
Oryginał lub kopia (potwierdzona za zgodność z oryginałem) zaświadczenia/decyzji z powiatowego urzędu pracy (dotyczy osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy)	
Oryginał lub kopia (potwierdzona za zgodność z oryginałem) zaświadczenia z placówki oświatowej na terenie województwa kujawsko-pomorskiego/oświadczenie (dotyczy osób uczących się)	
Oświadczenie Kandydata o niskich kwalifikacjach/ kopia (potwierdzona za zgodność z oryginałem) świadectwa lub dyplomu ukończenia ostatniej szkoły (dotyczy osób o niskich kwalifikacjach)	
Oryginał lub kopia (potwierdzona za zgodność z oryginałem) orzeczenia o niepełnosprawności lub legitymacji osoby z niepełnosprawnością (dotyczy osób z niepełnosprawnościami)	
Oryginał lub kopia (potwierdzona za zgodność z oryginałem) zaświadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dotyczy osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych niezarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy i osób biernych zawodowo)	
Klauzula informacyjna RODO (dotyczy wszystkich osób)	