

## FORMULARZ REKRUTACYJNY/ АНКЕТА РЕКРУТАЦІЙНА

### „Równy start do kariery w zawodzie deficytowym”/ «Рівний початок кар’єри в дефіцитній професії»

realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020  
Poddziałanie IX.1.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

реалізовано в рамках Регіональної операційної програми Лодзінського воєводства на 2014-2020 рр.

Підзахід IX.1.1. Соціальна та професійна активізація людей, яким загрожує бідність чи соціальне відчуження

*Szanowni Państwo,*

*dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem projektu. Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją.*

*Pani та Панове,*

*дякуємо за інтерес до нашого проекту. Ця форма оцінюється відповідно до Регламенту проекту. Будь ласка, уважно прочитайте, перш ніж заповнити форму з наведеними нижче інструкціями.*

#### **Instrukcja wypełniania Formularza / Інструкції щодо заповнення анкети:**

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione/ *Необхідно заповнити всі поля анкети.*
2. Formularz należy wypełnić komputerowo. W przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się wypełnienie odręczne (DRUKOWANYMI I CZYTELNYMI LITERAMI)/ *Анкету необхідно заповнити за допомогою комп’ютера. Якщо такої можливості немає, допускається заповнення від руки (ДРУКОВАНИМИ ТА РОЗБІРЛИВИМИ ЛІТЕРАМИ).*
3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem X/ *Відповіді на запитання у формі позначаються значком Х.*
4. WSZYSTKIE strony formularza **muszą być własnoręcznie podpisane** przez kandydata. Brak podpisu traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat zostanie poinformowany o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny/ *Усі сторінки анкети мають бути особисто підписані кандидатом. Відсутність підпису розглядається як формальна помилка. Кандидату буде повідомлено про необхідність доповнення. Незаповнення підпису призводить до відхилення анкети та відсторонення її від оцінки.*

***Pamiętaj o załączeniu zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy (osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP) lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (osoby bezrobotne niezarejestrowane w PUP oraz osoby bierne zawodowo)/***

***Не забудьте додати довідку з Районного Центру Зайнятості (безробітні, які зареєстровані в РЦЗ) або Закладу Соціального Страхування (безробітні, не зареєстровані в РЦЗ та професійно неактивні особи).***



WYPEŁNIA REALIZATOR/ ЗАПОВНЮЄ РЕАЛІЗАТОР	
Numer formularza:	..... / ..... / 202...
Data i godzina wpływu formularza:	Data: ..... Godzina: .....
Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty:	
WYPEŁNIA KANDYDAT/ ЗАПОВНЮЄ КАНДИДАТ	
Dane kandydata/ Дані кандидата	
Dane osobowe/ Особисті дані	
Imię/ Ім'я	
Nazwisko/ Прізвище	
PESEL	
Data urodzenia/ Дата народження	
Numer i rodzaj dokumentu tożsamości/ Тип, номер, серія документа	
Adres zamieszkania/ Адреса проживання	
Ulica/ Вулиця	
Numer domu/ Номер будинку	
Numer lokalu/ Номер квартири	
Miejscowość/ Місто	
Kod pocztowy/ Поштовий індекс	
Powiat	
Gmina	
Dane kontaktowe/ Контактні дані	
Telefon/ Телефон	
Adres e-mail/ Електронна пошта	

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania) / Адреса для листування (якщо відрізняється від домашньої адреси)	
Ulica/ Вулиця	
Numer domu/ Номер будинку	
Numer lokalu/ Номер квартири	
Miejscowość/ Місто	
Kod pocztowy/ Поштовий індекс	
Status uczestnika/ Статус учасника	
Jestem osobą bezrobotną <sup>1</sup> / Я безробітний(-тна)	<input type="checkbox"/> niezarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy / не зареєстрований(-а) в Районному Центрі Зайнятості <input type="checkbox"/> zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy / зареєстрований (-а) в Районному Центрі Зайнятості
Jestem osobą długotrwale bezrobotną <sup>2</sup> / Я довготривало безробітна особа	<input type="checkbox"/> TAK
Jestem osobą bierną zawodowo <sup>3</sup> / Я професійно неактивна людина	<input type="checkbox"/> uczącą się/ навчаюся <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu / не беру участі в освіті чи навчанні
Posiadam wykształcenie/ Маю освіту:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe/ нижча ніж початкова <input type="checkbox"/> podstawowe/ початкова <input type="checkbox"/> gimnazjalne/ середня загальна освіта <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne ogólnokształcące/ повна середня освіта <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne zawodowe/ середня професійna <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe/ базова професійna <input type="checkbox"/> policealne/ післясередня професійna освіта <input type="checkbox"/> wyższe/ вища освіта <input type="checkbox"/> inne / інше (wpisać/вписати).....

<sup>1</sup> To osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia/ Особи безробітні, готові працювати та які активно шукають роботу..

<sup>2</sup> To osoby, które pozostają bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy/ Це люди, які є безробітними безперервно більше 12 місяців.

<sup>3</sup> To osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne) // Це люди, які на даний момент не створюють робочу силу (тобто не працюють і не є безробітними).

<p>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia/ <i>Я особа, яка належить до національної чи етнічної меншини, мігрант, особа іноземного походження.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej, tj. spełniam min. jedną z poniższych przesłanek/ <i>Я особа, яка перебуває в іншому соціальному невідгідному становищі, тобто відповідаю мінімально одній із наступних умов:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nie posiadam wykształcenia (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej szkoły podstawowej) / <i>Я не маю освіти (що слід розуміти як відсутність принаймні 9 класів);</i></li> <li>- jestem byłym więźniem/ <i>Я колишній в'язень;</i></li> <li>- jestem osobą uzależnioną od narkotyków/ <i>Я залежний від наркотиків;</i></li> <li>- jestem osobą bezdomną i wykluczoną z dostępu do mieszkań/ <i>Я бездомний і не маю доступу до житла;</i></li> <li>- zamieszkuję obszar wiejski (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3) / <i>Проживаю в сільській місцевості (за ступенем урбанізації DEGURBA 3).</i></li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<b>Kryteria obowiązkowe/ Обов'язкові критерії</b>	
<p>Jestem osobą korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikuję się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej/ <i>Я особа, яка отримує соціальну допомогу відповідно до Закону від 12 березня 2004 року про соціальну допомогу, або маю право на соціальну допомогу, тобто відповідаю принаймні одній із умов, зазначених у ст. 7 Закону від 12 березня 2004 року про соціальну допомогу.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>Jestem osobą o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym, czyli/Я є особою, про яку йдеться у ст. 1 пункт 2 Закону від 13 червня 2003 р. про соціальну зайнятість, т.з.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) bezdomną realizującą indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej/ <i>бездомна особа, яка realizує індивідуальну програму виходу з безпритульності в розумінні положень про соціальну допомогу;</i></li> <li>2) uzależnioną od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego/ <i>залежний від алкоголю, після проходження програми психотерапії в наркологічній установі;</i></li> <li>3) uzależnioną od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej/ <i>наркозалежний або залежний від інших психоактивних речовин, після завершення терапевтичної програми в закладі охорони здоров'я;</i></li> </ol>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>



<p>4) chorą psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego/ <i>особа психічно хвора в розумінні положень про охорону психічного здоров'я;</i></p> <p>5) długotrwale bezrobotną w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy/ <i>особа довготривало безробітна в розумінні положень про сприяння зайнятості та інститутів ринку праці;</i></p> <p>6) zwolnioną z zakładu karnego, mającą trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej/ <i>особа звільнена з місць позбавлення волі, маюча труднощі в інтеграції з навколишнім середовищем у розумінні положень про соціальну допомогу;</i></p> <p>7) uchodźcą realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej/ <i>біженець, який реалізує індивідуальну програму інтеграції в розумінні положень про соціальну допомогу;</i></p> <p>8) osobą niepełnosprawną, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym/ <i>особа з інвалідністю, у розумінні положень про професійно-соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю, які підлягають соціальному відчуженню та через життєвий стан не можуть власними силами задовольнити свої основні життєві потреби та перебувають у ситуація, яка спричиняє бідність та перешкоджає чи обмежує участь у професійному, соціальному та сімейному житті.</i></p>	
<p>Jestem osobą przebywającą w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą lub jestem członkiem rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej/ <i>Я є особою, яка перебуває у прийомній сім'ї або виходить із прийомної сім'ї, або я є членом сім'ї, яка відчуває труднощі у виконанні опікувально-виховних функцій, зазначених у Законі від 9 червня 2011 року про підтримку сім'ї та систему прийомного піклування..</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem osobą nieletnią, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich/ <i>Я є особою неповнолітньою, до якої вжито заходів щодо запобігання деморалізації та злочинності та боротьби з ними відповідно до Закону від 26 жовтня 1982 року про провадження у справах неповнолітніх.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem osobą przebywającą w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub młodzieżowym ośrodku socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty/ <i>Я особа, яка перебуває в молодіжному освітньому центрі або центрі молодіжної соціотерапії, зазначеному в Законі від 7 вересня 1991 року про систему освіти.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK

<p>Jestem osobą z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, lub osobą z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>4</sup> /</p> <p><i>Я особа з інвалідністю у розумінні Закону від 27 серпня 1997 року про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю, або особа з психічними розладами у розумінні Закону від 19 серпня 1994 року про охорону психічного здоров'я.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem członkiem gospodarstwa domowego sprawującego opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z członków nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością/</p> <p><i>Я є членом сім'ї, яка доглядає за людиною з інвалідністю, якщо хоча б один із членів не працює через потребу догляду за людиною з інвалідністю.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 /</p> <p><i>Я безпритульний або позбавлений доступу до житла за змістом Методичних рекомендацій щодо моніторингу матеріального прогресу у виконанні оперативних програм на 2014-2020 роки.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem osobą odbywającą karę pozbawienia wolności (w formie dozoru elektronicznego) )/</p> <p><i>Я особа, яка відбуває покарання у вигляді позбавлення волі (у формі електронного нагляду).</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa<sup>5</sup>/ Я особа, яка користується з Оперативної програми Food Aid (Харчова допомога).</p>	<input type="checkbox"/> TAK
<b>Kryteria premiujące/ Критерії бонусів</b>	
<p>Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa/ Я особа, яка користується з Оперативної програми Food Aid (Харчова допомога).</p>	<input type="checkbox"/> TAK (+2 pkt)
<p>Jestem osobą ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności<sup>6</sup>/ Я людина з важким або середнім ступенем інвалідності.</p>	<input type="checkbox"/> TAK (+2 pkt)
<p>Jestem osobą z niepełnosprawnością sprzężoną<sup>7</sup>/ Я людина з множинними вадами.</p>	<input type="checkbox"/> TAK (+2 pkt)

<sup>4</sup> W przypadku posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami, do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. zaświadczenie z ZUS/PZON. Якщо Ви маєте статус інваліда, до бланка необхідно додати документ, що підтверджує цей факт, наприклад довідку з ZUS/PZON.

<sup>5</sup> Należy załączyć dokument potwierdzający fakt korzystania z PO PŻ, np. kopię umowy wsparcia.

<sup>6</sup> W przypadku posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami, do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. zaświadczenie z ZUS/PZON.

<sup>7</sup> W przypadku posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami, do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. zaświadczenie z ZUS/PZON.



Jestem osobą z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi<sup>8</sup>/ Я людина з психічним розладом, у тому числі інтелектуальною недостатністю та поширеним розладом розвитку.

TAK (+2 pkt)

**Motywacja do udziału w projekcie/ Мотивація до участі в проекті**

Opisz dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie i jakie masz oczekiwania względem otrzymanego wsparcia/ Опишіть, чому ви хочете взяти участь у проекті та які ваші очікування щодо отриманої підтримки.

Oświadczam, że/ Я заявляю, що:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych / маю повну дієздатність;
- deklaruję swój dobrowolny udział w projekcie „Równy start do kariery w zawodzie deficytowym”/ заявляю про добровільну участь у проекті «Рівний початок кар’єри за дефіцитною професією»;
- uczę się/pracuję/zamieszkuję w rozumieniu KC na obszarze województwa łódzkiego/ я навчаюся / працюю / проживаю відповідно Цивільного Кодексу в районі Лодзінського воєводства;
- zostałem/-am poinformowana o dofinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020/ мене повідомлено про співфінансування проекту з Європейського соціального фонду в рамках Регіональної операційної програми Лодзінського регіону на 2014-2020 роки.;
- zapoznałem/-am się z Regulaminem projektu „Start do kariery w zawodzie deficytowym”, realizowanego przez Instytut Nauk Społeczno-Ekonomicznych sp. z o.o. spółka komandytowa i akceptuję jego postanowienia/ я ознайомився з Положенням про проект «Почати кар’єру за дефіцитною професією», який realizuje Інститут соціальних та економічних наук ТзОВ Товариство Командитове, і я приймаю його положення;
- zostałem/-am poinformowany/-a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania przetwarzanych przez realizatorów projektu/ Мене повідомили про право на доступ до моїх персональних даних та їх виправлення, які обробляються виконавцями проекту.

<sup>8</sup> W przypadku posiadania statusu osoby z zaburzeniami psychicznymi, do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający ten fakt, np. zaświadczenie od lekarza.

- wyrażam świadomie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 oraz 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 (Instytut Nauk Społeczno-Ekonomicznych Sp. z o.o. spółka komandytowa, ul. Piotrkowska 66 lok. 113, 90-105 Łódź) do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta i Partnera z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr RPLD.09.01.01-10-B101/20. 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/

*Я прямо висловлюю свою згоду відповідно до Закону про захист персональних даних від 05.10.2018 Вісник законів від 2018 року, п. 1000 і ст. 7 сек. 2 Регламенту Європейського Парламенту та Ради (Європейський Союз) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних та про вільне переміщення таких даних, а також про скасування Директиви 95/ 46 / EC (Вісник законів № UE.L. 119/1 від 05.04.2016) надалі іменованій «Загальне положення про захист даних» даю виразну та добровільну згоду на обробку та збір моїх персональних даних Бенефіціаром (Instytut Nauk Społeczno - Ekonomicznych Sp. Z o.o. товариство з обмеженою відповідальністю, Piotrkowska 66 lok. 113, 90-105 Łódź) для цілей, пов'язаних із наймом, впровадженням, моніторингом та оцінкою проекту, а також у міру, необхідному для виконання Бенефіціаром та Партнером своїх зобов'язань перед Органом управління Регіональної операційної програми Лодзінського воєводства на 2014-2020 роки, що впливають із договору № .09.01.01-10-B101 / 20. При цьому я заявляю, що моя згода відповідає всім умовам, зазначеним у ст. 7 «Загальне положення про захист даних», тобто я маю право відкликати його в будь-який час, запит на згоду був представлений мені в чіткій і зрозумілій формі і я був поінформований про стан його підзвітності;*

- informacje podane przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe na dzień złożenia dokumentacji aplikacyjnej. Ponadto jestem świadomy/-a, iż w przypadku składania fałszywych oświadczeń realizator projektu może złożyć zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa do właściwych organów państwowych/

*інформація, наведена мною у бланку рекрутації, відповідає фактичному стану та є правдивою на день подання документації заявки. Крім того, мені відомо, що у разі подання неправдивих відомостей виконавець проекту може подати до компетентних державних органів повідомлення про можливість вчинення злочину.*

.....  
czytelny podpis/ розбірливий підпис

.....  
data/ дата