

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU/ФОРМА НАБОРУ НА ПРОЕКТ****„Odkryj swoje możliwości”, nr FEWP.06.12-IP.01-0070/23**

/„Відкрийте свої можливості”, (№ FEWP.06.12-IP.01-0070/23)/

**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,**

/співфінансується Європейським соціальним фондом Plus/,

**w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027**

/в рамках регіональної програми Європейські фонди для Великої Польщі 2021-2027/

**Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+)**

/Пріоритет 6 Європейські фонди для Великої Польщі з сильнішим соціальним виміром (ESF+)/,

**Działanie 6.12 Integracja społeczno – gospodarcza obywateli państw trzecich, w tym migrantów**

/Дія 6.12 Соціально-економічна інтеграція громадян третіх країн, у тому числі мігрантів/

<b>Data wpływu Formularza rekrutacyjnego:</b> /Дата отримання анкети про прийом на роботу:/ (wypełnia Beneficjent Projektu) /(заповнюється бенефіціаром проекту)/	
<b>Podpis osoby przyjmującej Formularz rekrutacyjny:</b> /Підпис особи, яка приймає анкету про прийом на роботу:/ (wypełnia Beneficjent Projektu) /(заповнюється бенефіціаром проекту)/	
<b>Nr w rejestrze ewidencyjnym:</b> /№ в реєстраційному реєстрі:/ (wypełnia Beneficjent Projektu) /(заповнюється бенефіціаром проекту)/	

**Prosimy o wypełnienie wszystkich pól formularza CZYTELNIIE, DRUKOWANYMI LITERAMI  
lub wstawić „X” w białych pustych polach**/Будь ласка, заповніть усі поля форми ЧІТКО, ВЕЛИКИМ ЛІТЕРАМ або поставте „X”  
у білих порожніх полях/

<b>INFORMACJE OGÓLNE O KANDYDACIE NA UCZESTNIKA PROJEKTU</b> /ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО КАНДИДАТА ЯК УЧАСНИКА ПРОЕКТУ/			
Imię, imiona /ім'я, імена/		Nazwisko /Прізвище/	



Data urodzenia /Дата народження/		Płeć /секс/	Kobieta /жінка/
PESEL /Номер PESEL/			Mężczyzna /Людина/
<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu</b> /Вік на момент приєднання до проекту/			
(uzupełnia osoba przyjmująca Formularz rekrutacyjny): /(заповнюється особою, яка приймає анкету):/			
Inny dokument potwierdzający tożsamość: /Ще один документ, що посвідчує особу:/	Rodzaj dokumentu: /Тип документа:/		
	Numer dokumentu: /Номер документа:/		
	Data ważności dokumentu/data wydania dokumentu: /Термін дії документа/Дата видачі документа:/		
<b>ADRES ZAMIESZKANIA / АДРЕСА ПРОЖИВАННЯ</b> (UWAGA: dołączyć dokument zewnętrzny potwierdzający miejsce zamieszkania) /ПРИМІТКА: додайте зовнішній документ, що підтверджує місце проживання/			
Obszar zamieszkiwania / Район проживання/ (uzupełnia osoba przyjmująca Formularz rekrutacyjny) /(заповнюється особою, яка приймає анкету на роботу)/			<input type="checkbox"/> obszar miejski /міська зона/  <input type="checkbox"/> obszar wiejski /сільська місцевість/
Ulica /вулиця/		Nr domu /будинок №/	Nr lokalu /квартира №/
Kod pocztowy /поштовий індекс/		Miejscowość /містечко/	
Poczta /Опублікувати/		Gmina /комуна/	
Powiat /район/		Województwo /Воєводство/	
Kraj /країна/			



DANE KONTAKTOWE / КОНТАКТНІ ДЕТАЛІ	
Telefon kontaktowy /Контактний телефон/	
Adres poczty elektronicznej (e-mail) /Адреса електронної пошти (e-mail)/	
WYKSZTAŁCENIE / ОСВІТА	
	<b>ISCED 0 - Niższe niż podstawowe</b> ( <i>brak formalnego wykształcenia</i> ) /ISCED 0 - нижче початкової (без формальної освіти)/
	<b>ISCED 1 - Podstawowe</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i> ) /ISCED 1 - Початкова (закінчена початкова освіта)/
	<b>ISCED 2 - Gimnazjalne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i> ) /ISCED 2 - Неповна середня (освіта закінчена на рівні неповної середньої школи)/
	<b>ISCED 3 - Ponadgimnazjalne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub szkoły zawodowej</i> ) /ISCED 3 - старша середня (освіта, завершена на рівні середньої або професійно-технічної школи)/
	<b>ISCED 4 - Policealne</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i> ) /ISCED 4 - Післясередня освіта (завершена освіта на рівні, вищому за середню освіту, яка не є вищою освітою)/
	<b>ISCED 5-8 - Wyższe</b> ( <i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych, tj. studiów krótkiego cyklu, licencjackich, magisterskich, doktoranckich</i> ) /ISCED 5-8 - Вища освіта (завершена освіта на рівні вищої освіти, тобто короткого циклу, бакалавра, магістра, доктора)/
STATUS NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU /СТАТУС НА РИНКУ ПРАЦІ НА МОМЕНТ ПРИЄДНАННЯ ДО ПРОЕКТУ/ <b>(UWAGA: dołączyć dokument zewnętrzny potwierdzający status, np. zaświadczenie z Urzędu Pracy, ZUS, zaświadczenie o zatrudnieniu)</b> /ПРИМІТКА: додайте зовнішній документ, що підтверджує статус, наприклад, довідку з Управління зайнятості, ZUS, довідку з місця роботи/	
Status na rynku pracy /Стан на ринку праці/	<input type="checkbox"/> <b>OSOBA BEZROBOTNA</b> (pozostająca bez zatrudnienia i gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia): /БЕЗРОБІТНИЙ (безробітний, готовий працювати та активно шукає роботу):/ <input type="checkbox"/> <b>BEZROBOTNY/A ZAREJESTROWANA W URZĘDZIE PRACY</b> (osoba pozostająca bez zatrudnienia i gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia zarejestrowana w Urzędzie Pracy) /БЕЗРОБІТНІ, ЗАРЕЄСТРОВАНІ В БЮДЖЕРІ ЗАЙНЯТОСТІ



	<p>(особа, яка є безробітною и готова працевлаштуватися зареєстровані та активно шукають роботу в службі зайнятості) )/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy</b> /ПРИМІТКА: обов'язково додається довідка з Управління зайнятості/ <b>w tym /в тому числі/:</b></p>
	<p><input type="checkbox"/> <b>DŁUGOTRWALE BEZROBOTNY/A</b> (osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy łącznie przez ponad 12 miesięcy w ciągu ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych w miejscu pracy) <b>/ТРИВАЛИЙ БЕЗРОБІТНИЙ</b> (особа, яка перебуває на обліку в органах зайнятості загалом більше 12 місяців за останні 2 роки, не враховуючи періоди стажування та професійна підготовка дорослих на виробництві)/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy</b> /ПРИМІТКА: обов'язково додається довідка з Управління зайнятості/</p>
	<p><input type="checkbox"/> <b>BEZROBOTNY/A NIEZAREJESTROWANA W URZĘDZIE PRACY</b> (osoba pozostająca bez zatrudnienia i gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia nie zarejestrowana w Urzędzie Pracy) <b>/БЕЗРОБІТНИ, НЕ ЗАРЕЄСТРОВАНІ В СЛУЖБІ ЗАЙНЯТОСТІ</b> (безробітна особа, яка готова працювати та активно шукає роботу, не зареєстрована в органах зайнятості)/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie z ZUS</b> / ПРИМІТКА: обов'язково додається довідка з ZUS/</p>
<p><input type="checkbox"/> <b>PRACUJĄCY/A</b> (osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie) <b>/ПРАЦЮЮЧИЙ</b> (особа віком від 15 років, яка виконує роботу, за яку отримує винагороду)/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy/kopię umowy</b> /УВАГА: довідка від роботодавця/копія договору додається/</p>	



	<p><input type="checkbox"/> <b>OSOBA BIERNA ZAWODOWO</b> (osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej, tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna, np. studentów studiów stacjonarnych lub niestacjonarnych, osoby będące na urlopie wychowawczym) <b>/ЕКОНОМІЧНО ПАСИВНА ОСОБА</b> (osoba, яка на даний момент не створює трудових ресурсів, тобто не працює і не є безробітним, наприклад, студенти денної або заочної форми навчання, особи у відпустці по догляду за дитиною)/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie z ZUS</b> <b>/ПРИМІТКА: обов'язково додається довідка з ZUS/</b> <b>w tym /в тому числі/:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU</b> <b>/ОСОБА, ЯКА НЕ БЕРЕ УЧАСТІ В НАВЧАННІ/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>OSOBA UCZĄCA SIĘ / ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE</b> (osoba zaangażowana w proces kształcenia formalnego, nieformalnego, incydentalnego) <b>/ЛЮДИНА НАВЧАЄТЬСЯ / ДО ОСВІТИ</b> (osoba, яка бере участь у процесі формальної, неформальної та випадкової освіти)/ <b>UWAGA: należy dołączyć zaświadczenie potwierdzające status studenta lub ucznia/kopię ważnej legitymacji</b> <b>/ПРИМІТКА: будь ласка, додайте сертифікат, що підтверджує ваш статус студента/копію дійсного посвідчення особи/</b></p>
--	--

**STATUS KANDYDATA/KI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**  
**/СТАТУС КАНДИДАТА НА МОМЕНТ ПРИЄДНАННЯ ДО ПРОЕКТУ/**

NALEŻY ZAZNACZYĆ „X” WE WŁAŚCIWYM POLU/ПОЗНАЧТЕ „X” У ВІДПОВІДНОМУ ПОЛІ

<p><b>Jestem osobą z niepełnosprawnościami</b> (w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.), lub osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)) <b>UWAGA: dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez właściwy polski organ orzekający</b></p> <p><b>/Я людина з обмеженими можливостями</b> (у значенні Закону від 27 серпня 1997 року про професійну та соціальну реабілітацію та працевлаштування інвалідів (Закон. вісник за 2021 р., ст. 573 із змінами), або особи з психічними розладами в розумінні Закону від 19 серпня 1994 р. про охорону психічного здоров'я (Закон. 2022 р., ст. 2123))/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>ODMOWA</b> <b>ODPOWIEDZI</b> <b>/ВІДМОВА</b> <b>ВІД ВІДПОВІДІ/</b></p>
---	--



<p><b>/ПРИМІТКА: додайте копію довідки про інвалідність або інший документ, що підтверджує стан здоров'я, виданий компетентним судовим органом Польщі./</b></p> <p>w związku z posiadaną przeze mnie niepełnosprawnością posiadam specjalne potrzeby, które ułatwiłyby mi udział w oferowanych wsparciach w ramach niniejszego projektu:</p> <p><b>/ Через мою інвалідність у мене є особливі потреби, які полегшать мені участь у підтримці, що пропонується в рамках цього проекту:/</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>NIE ZAGŁASZAM</b> /Я НЕ ДРАЖУЮ/</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE DOTYCZY</b> /НЕ ЗАСТОСУЄТЬСЯ/</p>
<p>Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową / Адаптація простору з обмеженими можливостями пересування/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p>Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów /Надання спеціалізованої форми матеріалів/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p>Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie /Надання допоміжної слухової системи/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p>Zapewnienie tłumacza języka migowego /Надання сурдоперекладача/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p>Inne (np. specjalne wyżywienie) /Інше (наприклад, спеціальні страви)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p>Wsparcie asystenta /Підтримка помічника/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p><b>Obywatelstwo/Громадянство</b></p> <p><b>UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający</b> <b>/ПРИМІТКА: необхідно додати підтверджуючий документ/</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Obywatelstwo polskie</b> / Польське громадянство/</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju UE / Відсутність польського громадянства – громадяни країни ЄС/</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Brak polskiego obywatelstwa – obywatele kraju spoza UE/ Відсутність польського громадянства –</b></p>



	громадяни країни, що не входить до ЄС/
<p><b>Jestem osobą państwa trzeciego</b> (osoba, która nie posiada obywatelstwa żadnego z krajów UE ani: Norwegii, Islandii, Lichtensteinu oraz Szwajcarii / osoby bez ustalonego obywatelstwa) /Я особа третьої країни (особа, яка не має громадянства жодної країни ЄС або: Норвегії, Ісландії, Ліхтенштейну та Швейцарії / особа без встановленого громадянства)/</p> <p><b>UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający</b> /ПРИМІТКА: необхідно додати підтверджуючий документ/</p>	<input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b>
<p><b>Jestem osobą obcego pochodzenia</b> (osoba obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski)</p> <p>/Я особа іноземного походження (особа іноземного походження – це іноземець – це будь-яка особа, яка не має польського громадянства, незалежно від того, чи має вона громадянство(-я) інших країн або особа, чия принаймні одна з батьки народилися за межами Польщі)/</p> <p><b>UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający</b> /ПРИМІТКА: необхідно додати підтверджуючий документ/</p>	<input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b>
<p><b>Jestem osobą posiadającą status migranta</b> (osoba, która przybyła z zagranicy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy)</p> <p>/Я особа зі статусом мігранта (особа, яка приїхала з-за кордону в країну з метою поселення (постійного проживання) або для тимчасового перебування)/</p> <p><b>UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający</b> /ПРИМІТКА: необхідно додати підтверджуючий документ/</p>	<input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b>
<p><b>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej</b> (zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) <b>lub etnicznej</b> (zgodnie z prawem krajowym mniejszości etniczne to mniejszość: karaïmska,</p>	<input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMOWA ODPOWIEDZI /ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДІ/</b>



<p>łemkowska, romska, tatarska) w tym społeczności marginalizowane.</p> <p><b>/Я належу до національної меншини</b> (згідно згідно з національним законодавством, національними меншинами є: білоруські, чеські, литовські, німецькі, вірменські, російські, словацькі, українські, єврейські) або етнічні (відповідно до національного законодавства етнічними меншинами є: караїми, лемки, роми, татари), включаючи маргіналізовані спільноти/</p>	
<p><b>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b> (posiadam wykształcenie poniżej podstawowego (ISCED 0), jestem zagrożona/y wykluczeniem społecznym, jestem osobą bezdomną (wykluczenie z dostępu do mieszkań), jestem osobą zamieszkującą obszary wiejskie (DEGURBA 3), byłem/am więźniem, narkomanem itp.)</p> <p><b>/Я людина з іншого соціального становища</b> (Я маю освіту нижче початкової (ISCED 0), мені загрожує соціальна ізоляція, я бездомний (виключення з доступу до житла), я живу в сільській місцевості (DEGURBA 3), я був ув'язненим, наркоманом тощо)/</p> <p><b>UWAGA: należy dołączyć dokument potwierdzający status osoby w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b> /ПРИМІТКА: додається документ, що підтверджує статус особи, яка перебуває в іншому соціально неблагополучному становищі/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b> Jaka sytuacja /Яка ситуація?/</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMOWA ODPOWIEDZI</b> /ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДІ/</p>
<p><b>Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b> (osoba, która jest bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie)</p> <p><b>/Я бездомний або позбавлений доступу до житла</b> (людина без даху над головою, включно з людьми, які живуть у громадських місцях або в екстрених приміщеннях)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b> <input type="checkbox"/> <b>ODMOWA ODPOWIEDZI</b> /ВІДМОВА ВІД ВІДПОВІДІ/</p>



**KRYTERIA REKRUTACYJNE FORMALNE (obowiązkowe)**

/ ОФІЦІЙНІ КРИТЕРІЇ НАЙМУ (обов'язкові)/

NALEŻY ZAZNACZYĆ „X” WE WŁAŚCIWYM POLU/ПОЗНАЧТЕ „X” У ВІДПОВІДНОМУ ПОЛІ

**Oświadczam, że/Я заявляю, що:****jestem osobą dorosłą tj. mam ukończone co najmniej 18 lat**  
(wiek na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie)/Я повнолітній, тобто мені не менше 18 років  
(вік виходячи з дати народження та визначається на день початку участі в проекті)/

- TAK /TAK/**  
 **NIE /HI/**

**pracuję** (weryfikacja na podstawie zaświadczenia od pracodawcy lub kopii umowy) / **zamieszkuję** (weryfikacja na podstawie oświadczenia oraz zaświadczenia lub innego dokumentu wystawionego przez właściwy podmiot, np. pierwsza strona PIT, wyciąg z US, kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, umowa najmu, pierwsza strona rachunków lub faktur za media/ścieki/odpady komunalne wskazująca adresata, wydruk ze strony PUE bądź inny wystawiony dokument potwierdzający zamieszkanie) / **uczę się** (weryfikacja na podstawie zaświadczenia potwierdzającego status studenta/ucznia lub ważnej legitymacji) w województwie wielkopolskim w rozumieniu Kodeksu Cywilnego

/Я працюю (перевірка на підставі довідки від роботодавця або копії договору) / Я проживаю (перевірка на підставі декларації та довідки або іншого документа, виданого відповідною організацією, наприклад, перша сторінка ПДФО, виписка з податкова, ксерокопія рішення про нарахування податку на нерухоме майно, договір оренди, перша сторінка рахунків або рахунки за комунальні послуги/каналізацію/побутові відходи із зазначенням адресата, роздруківка з сайту ПУЕ або інший виданий документ, що підтверджує прописку)/навчаюся (перевірка на підставі довідки, що підтверджує статус студента, або дійсного посвідчення) в Великопольське воєводство в розумінні Цивільного кодексу/

- TAK /TAK/**  
 **NIE /HI/**



<p><b>jestem obywatelem państw trzecich</b> (weryfikacja na podstawie dokumentu potwierdzającego) <b>/Я є громадянином третьої країни</b> (перевірка на підставі підтверджуючого документа)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /TAK/</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>
<p><b>na dzień wypełniania Formularza rekrutacyjnego nie korzystam ze wsparcia w innym projekcie współfinansowanym ze środków EFS+ oraz mam świadomość, że do dnia zakończenia udziału w projekcie nie mogę rozpocząć udziału w innym projekcie współfinansowanym ze środków UE</b> (weryfikacja na podstawie oświadczenia)</p> <p>/станом на дату заповнення форми прийому на роботу я не користуюся підтримкою в іншому проекті, співфінансованому з фондів ESF+, і мені відомо, що я не можу почати участь в іншому проекті, співфінансованому з фондів ЄС, до дати завершення участі в проект (перевірка по декларації)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK KORZYSTAM /ТАК Я ЦИМ ВИКОРИСТОВУЮСЯ</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE KORZYSTAM /Я ЦИМ НЕ КОРИСТУЮСЯ</b></p>
<p><b>KRYTERIA REKRUTACYJNE PREMIUJĄCE (NIEOBOWIĄZKOWE)</b> <b>/ПРЕМІАЛЬНІ КРИТЕРІЇ НАБОРУ (НЕОБОВ'ЯЗКОВО)/</b></p> <p>NALEŻY ZAZNACZYĆ „X” WE WŁAŚCIWYM POLU/ПОЗНАЧТЕ „X” У ВІДПОВІДНОМУ ПОЛІ</p>	
<p><b>Oświadczam, że:/Я заявляю, що:</b></p>	
	<p><b>Liczba przyznanych punktów:/Кількість нарахованих балів:</b></p>
<p><b>jestem osobą z niepełnosprawnością</b> (weryfikacja na podstawie kopii orzeczenia o niepełnosprawności lub innego dokumentu poświadczającego stan zdrowia wydanego przez właściwy polski organ orzekający)</p> <p>/Я людина з інвалідністю</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/(+8 PKT./ БАЛІВ)</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE /HI/</b></p>



<p>(перевірка на основі копії довідки про інвалідність або іншого документа, що засвідчує стан здоров'я, виданого компетентним польським судовим органом)/</p>		
<p><b>jestem osobą powyżej 55 roku życia</b> (wiek na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie)</p> <p><b>/Мені більше 55 років</b> (вік залежно від дати народження і визначається в день участі в проекті)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/ (+5 PКТ./ БАЛІВ)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b></p>	
<p><b>jestem kobietą</b> /Я жінка/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/ (+ 10 PКТ./ БАЛІВ)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b></p>	
<p><b>jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia, w tym bezrobotną/bierną zawodowo</b> (weryfikacja na podstawie zaświadczenia z PUP/ZUS)</p> <p>/Я безробітний, у тому числі безробітний/професійно неактивний (перевірка на підставі довідки з ПУП/ЗУС)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/ (+ 12 PКТ./ БАЛІВ)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b></p>	
<p><b>posiadam wykształcenie na poziomie nie wyższym, niż ISCED 3 zgodnie z Międzynarodową standardową klasyfikacją edukacji tj.:</b> <b>wykształcenie podstawowe/ gimnazjalne/ ponadgimnazjalne</b> (weryfikacja na podstawie świadectwa ukończenia etapu nauki)</p> <p>/Я маю освіту на рівні не вище ISCED 3 з Міжнародною стандартною класифікацією освіти, тобто: початкова/нижча середня/старша середня освіта (перевірка на основі сертифіката про проходження етапу навчання)/</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>TAK /ТАК/ (+ 5 PКТ./ БАЛІВ )</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>NIE /НІ/</b></p>	



<p>jestem osobą korzystającą w Polsce z ochrony czasowej w związku z decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/382 (status UKR/zaświadczenie potwierdzające objęcie ochroną czasową) /Я користувач у Польщі від тимчасового захисту у зв'язку з Імплементційним рішенням Ради (ЄС) 2022/382 (статус в Україні/свідоцтво про тимчасовий захист)/</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK /ТАК/ (+ 15 PКТ./БАЛІВ) <input type="checkbox"/> NIE /НІ/</p>	
<p><b>Łączna liczba uzyskanych punktów:</b> /Загальна кількість отриманих балів:/</p>		<p>.....pkt./55 pkt. .....бали/55 балів</p>

<p align="center"><b>FORMULARZ ZAGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB</b> <b>/ФОРМА ЗВІТУ ПРО ОСОБЛИВІ ПОТРЕБИ/</b></p> <p align="center">NALEŻY ZAZNACZYĆ „X” WE WŁAŚCIWYM POLU/ПОЗНАЧТЕ „X” У ВІДПОВІДНОМУ ПОЛІ</p>	
<p><b>Zgłaszam potrzebę zapewnienia tłumacza językowego</b> /Повідомляю про необхідність надання мовного перекладача/</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK /ТАК/ <input type="checkbox"/> NIE /НІ/</p>
<p><b>inne potrzeby</b> <b>/інші потреби/</b></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK (jakie ?) /ТАК (що?)/</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> NIE /НІ/</p>

<p align="center"><b>Dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym zostały zweryfikowane na podstawie przedstawionego przez Kandydatkę / Kandydata dokumentu tożsamości.</b></p> <p align="center">/Дані, що містяться в анкеті, були перевірені на підставі документа, що посвідчує особу, наданого кандидатом./</p>	
<p><b>Podpis osoby przyjmującej Formularz rekrutacyjny:</b> <b>/Підпис особи, яка приймає анкету про прийом на роботу:/</b> (wypełnia Beneficjent Projektu) /(заповнюється бенефіціаром проекту)/</p>	



Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż:/Я, нижчепідписаний, заявляю, що:

- **OTRZYMUJĘ / NIE OTRZYMUJĘ\*** (\*niepotrzebne skreślić) jednocześnie wsparcia w więcej niż jednym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;  
/Я отримую/не отримую (\*видалити, якщо необхідно) підтримку в кількох проектах, які співфінансуються Європейським соціальним фондом Plus одночасно;/
- zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie „**Odkryj swoje możliwości**” (dalej: projekt) oraz akceptuję i spełniam jego warunki i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim;  
/Я ознайомився з Положенням про набір та участь у проекті «Відкрий свої можливості» (далі – проект), приймаю та виконую його умови та відповідно до вимог маю право брати в ньому участь;/
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;  
/Мене повідомили, що подання цієї форми найму не привінюється до кваліфікації для участі в проекті;/
- zostałem/am poinformowany/a, że formy wsparcia mogą odbywać się w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania;  
/Мене повідомили, що форми підтримки можуть надаватися в іншому місті, аніж місце мого проживання;/
- samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć udziału w projekcie „Odkryj swoje możliwości”, nr FEWP.06.12-IP.01-0070/23;  
/самостійно, за власною ініціативою, заявляю про готовність брати участь у проекті «Відкрий свої можливості» № FEWP.06.12-IP.01-0070/23;/
- **POSIADAM / NIE POSIADAM\*** (\*niepotrzebne skreślić) pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych;  
/Я МАЮ / НЕ МАЮ\* (\* видалить, якщо потрібно) повну дієздатність і всі публічні права;/
- **KORZYSTAM / NIE KORZYSTAM\*** (\*niepotrzebne skreślić) ze wsparcia udzielanego w ramach centrów integracji cudzoziemców w koordynacji z projektami Funduszu Azylu, Migracji i Integracji dotyczącymi budowania struktur dla integracji cudzoziemców w Polsce.  
/Я ВИКОРИСТОВУЮ/НЕ ВИКОРИСТОВУЮ\* (\*видалити, якщо потрібно) надану підтримку в рамках центрів інтеграції іноземців у координації з проектами Фонду притулку, міграції та інтеграції щодо будівництва структур для інтеграції іноземців в Польщі;/



PROSZĘ OPISAĆ WSPARCIE:

/ БУДЬ ЛАСКА, ОПИШІТЬ ПІДТРИМКУ: /

.....  
.....

- jestem obywatelem państw trzecich, nie posiadam obywatelstwa żadnego z krajów UE ani: Norwegii, Islandii, Lichtensteinu oraz Szwajcarii/bezpaństwowcem / osobą bez ustalonego obywatelstwa;  
/Я є громадянином третіх країн, не маю громадянства жодної країни ЄС ні: Норвегія, Ісландія, Ліхтенштейн і Швейцарія/особа без громадянства/особа без встановленого громадянства;/
- zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+), Działanie 6.12 Integracja społeczno – gospodarcza obywateli państw trzecich, w tym migrantów;  
/Мене повідомили, що Проект співфінансується Європейським соціальним фондом Plus, у рамках регіональної програми Європейські фонди для Великопольщі 2021-2027, Пріоритет 6 Європейські фонди для Великопольщі з сильнішим соціальним виміром (ESF+), Захід 6.12 Соціальна інтеграція - економічна діяльність громадян третіх країн, у тому числі мігрантів;/
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu;  
/Даю згоду на обробку персональних даних для цілей реалізації проекту;/
- zostałem/am poinformowany/a, że Beneficjent Fundacja Aktywizacji Społecznej bestWAY, z siedzibą w Obornikach (64-600), przy ul. Polnej 6, jest administratorem danych wpisanych przeze mnie do niniejszego formularza oraz załączników. Przedmiotowe dane przetwarzane będą przez Beneficjenta Fundację Aktywizacji Społecznej bestWAY oraz Partnera Projektu Give a Hand Aleksandra Rozmarynowska wyłącznie w celach związanych z realizowanym Projektem (w tym również w związku z procesem rekrutacji), a w szczególności wykorzystane zostaną do wprowadzenia do systemu CST2021 – Centralny System Teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 ust. 29 ustawy wdrożeniowej oraz SM EFS (System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego). Dane te będą udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na mocy przepisów prawa. Służy mi prawo wglądu do tych danych i ich poprawiania, a podanie przeze mnie danych osobowych Administratorowi na charakter dobrowolny, jednak odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji. Przysługuje mi prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonałem/am na podstawie zgody przed jej cofnięciem. W przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych odbywa się z naruszeniem przepisów o ochronie danych osobowych, mam prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;



/Мене повідомили, що Бенефіціар: Фонд соціальної активізації BestWAY, м. Оборники (64-600), вул. Polna 6, є адміністратором даних, введених мною в цю форму та додатки. Дані, про які йде мова, оброблятимуться Бенефіціаром, Фондом соціальної активації bestWAY та партнером проекту «Подай руку» Олександрою Розмариновською виключно для цілей, пов'язаних із з реалізованим Проектом (у тому числі у зв'язку з процесом набору персоналу), і зокрема, використовуватимуться для входу в систему CST2021 – Центральну телеінформаційну систему, про яку йдеться у ст. 2 розділ 29 Закону про імплементацію та SM ESF (Система моніторингу Європейського соціального фонду). Ці дані будуть доступні лише особам, уповноваженим законом. Я маю право отримати доступ до цих даних і виправити їх, і надання моїх персональних даних Адміністратору є добровільним, але відмова в їх наданні буде прирівнюватись до неможливості брати участь у процесі набору. Я маю право відкликати цю згоду в будь-який час, не впливаючи на законність обробки, яка здійснювалася на основі згоди до її відкликання. Якщо буде виявлено, що обробка персональних даних порушує положення про захист персональних даних, я маю право подати скаргу до голови Управління захисту персональних даних;/

- zostałem/poinformowany/a, że Beneficjent Fundacja Aktywizacji Społecznej bestWAY oraz Partner Give a Hand Aleksandra Rozmarynowska zapewniają standard ochrony danych 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);

/Мене повідомили, що Бенефіціар: Фонд соціальної активізації bestWAY та партнер Give a Hand Aleksandra Rozmarynowska забезпечують стандарт захисту даних відповідно до Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 р. захист фізичних осіб у зв'язку з обробкою персональних даних і вільного переміщення таких даних і скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент захисту даних);/

- zostałem/poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia;

/Мене поінформували про можливість відмови в наданні конфіденційних даних, тобто расових і етнічних даних, а також даних про стан здоров'я;/

- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Beneficjenta projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej;

/Мене поінформовано про зобов'язання брати участь в оціночних дослідженнях, які проводяться Бенефіціаром проекту та зовнішніми організаціями на замовлення Посередницького органу;/



- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Beneficjentowi Projektu informacji na temat statusu na rynku pracy oraz informacji na temat podjęcia nauki, wolontariatu, terapii uzależnień, udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu/nabyciu kwalifikacji/kompetencji, w terminie do 4 tygodni od ukończenia udziału w projekcie (w tym o dostarczeniu niezbędnych dokumentów);  
/Мене поінформували про зобов'язання протягом 4 тижнів надати Бенефіціару проекту інформацію про статус на ринку праці та інформацію щодо вступу до освіти, волонтерства, лікування залежностей, участі в освіті чи навчанні та отримання/набуття кваліфікацій/компетенцій. завершення участі в проекті (включаючи надання необхідних документів);/
- deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia przewidzianych dla mnie w ramach projektu; równocześnie w przypadku uzasadnionej rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie Beneficjenta projektu;  
/Я заявляю, що беру участь у всіх формах підтримки, які мені надаються в рамках проекту; водночас у разі обґрунтованої відмови від участі в проекті я зобов'язуюсь негайно повідомити про цей факт Бенефіціара проекту;/
- wyrażam gotowość podjęcia zatrudnienia po zakończeniu udziału w Projekcie;  
/Я готовий працевлаштуватися після завершення участі в Проекті;/
- zostałem/am poinformowany/a, że jestem zobowiązany/a do niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianach w zakresie danych osobowych i kontaktowych, podjęciu zatrudnienia, zmianie adresu zamieszkania oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na możliwości udziału w projekcie;  
/Мене повідомили про те, що я зобов'язаний негайно інформувати Бенефіціара про зміни особистих та контактних даних, прийом на роботу, зміну адреси та інші обставини, які можуть вплинути на можливість участі в проекті;/
- zobowiązuję się do dostarczenia Beneficjentowi Projektu załączników do niniejszego Formularza rekrutacyjnego wymaganych na podstawie Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie pn. „Odkryj swoje możliwości”, nr FEWP.06.12-IP.01-0070/23;  
/Я зобов'язуюсь надати Бенефіціару проекту додатки до цієї форми найму, які вимагаються відповідно до Положення про найм та Участь у проекті під назвою „Відкрийте свої можливості”, № FEWP.06.12-IP.01-0070/23;/
- uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z przepisów Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem zgodności z prawdą.  
/Мене повідомили про цивільну відповідальність (виходячи з положень Цивільного кодексу) за надання неправдивих свідчень, цим я заявляю, що вище інформація





відповідає фактичному та юридичному стану. Я визнаю, що ця інформація може бути перевірена уповноваженими установами (наприклад, органами фіскального контролю) на основі національних реєстрів (наприклад, реєстр ZUS, реєстр PUP) щодо правдивості./

.....  
data i czytelny podpis Kandydatki / Kandydata  
/дата та розбірливий підпис Кандидата/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu „Odkryj swoje możliwości”, nr FEWP.06.12-IP.01-0070/23 (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO)).

/Я даю згоду на обробку моїх персональних даних для необхідних цілей для проведення процесу набору для проекту «Відкрий свої можливості» № FEWP.06.12-IP.01-0070/23 (відповідно до Закону від 10 травня 2018 року про захист персональних даних). (Законодавчий вісник 2018 р., поз. 1000) та відповідно до Регламенту Європейського Парламенту і Рада (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних і вільного переміщення таких даних, а також про скасування Директиви 95/46/ЄС (GDPR))/

.....  
data i czytelny podpis Kandydatki / Kandydata  
/дата та розбірливий підпис Кандидата/

Na podstawie art. 81 ust.1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 4 lutego 1994 r. (Dz.U. 2006 r. Nr 90 poz.631 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie mojego wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz filmu analogowego bądź cyfrowego, zarejestrowanych na potrzeby dokumentacji działań bądź w celu promocji projektu „Odkryj swoje możliwości”, nr FEWP.06.12-IP.01-0070/23. Ponadto, wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez Fundację Aktywizacji Społecznej bestWAY mojego wizerunku za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu promocji projektu „Odkryj swoje możliwości”. Przeniesienie niniejszego zezwolenia na Instytucję Zarządzającą nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność.



/Відповідно до ст. 81 розділ 1 Закону про авторське право і суміжні права від 4 лютого 1994 р. (Закон. вісник, 2006 р., № 90, ст. 631 зі змінами) Я даю згоду на безкоштовний запис мого зображення у вигляді аналогової та цифрової фотографії та аналогової чи цифрової плівки, записаний з метою документування діяльності або для просування проекту «Відкрий свої можливості», № FEWP.06.12-IP.01-0070/23. Крім того, я даю згоду на безкоштовне розповсюдження мого зображення Фондом соціальної активізації bestWAY будь-якими засобами виключно з метою просування проекту «Відкрий свої можливості». Для передачі цього дозволу Органу управління не потрібна моя попередня згода на таку дію./

.....  
data i czytelny podpis Kandydatki / Kandydata  
/дата та розбірливий підпис Кандидата/

Do niniejszego Formularza załączam:/Я додаю до цієї форми:

- zaświadczenie z ZUS/PUP potwierdzające posiadanie statusu osoby bezrobotnej (o ile dotyczy)  
/довідка з ZUS/PUP про підтвердження статусу безробітного (якщо застосовно)/
- zaświadczenie z PUP potwierdzające posiadanie statusu osoby długotrwale bezrobotnej (o ile dotyczy)  
/довідка з Управління зайнятості про підтвердження статусу тривалого безробіття (за наявності)/
- zaświadczenie z ZUS potwierdzające posiadanie statusu osoby biernej zawodowo (o ile dotyczy)  
/довідка з ZUS про підтвердження статусу економічно неактивної особи (якщо застосовно)/
- zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy / kopię umowy (o ile dotyczy)  
/довідка з місця роботи від роботодавця / копія договору (за наявності)/
- zaświadczenie potwierdzające status ucznia/studenta (o ile dotyczy)  
/довідка про статус студента (за наявності)/
- kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument poświadczający stan zdrowia (o ile dotyczy)  
/копія листка непрацездатності або іншого документа, що підтверджує стан здоров'я (за наявності)/
- dokument potwierdzający miejsce zamieszkania  
/документ, що підтверджує місце проживання/
- dokument potwierdzający obce pochodzenie Uczestnika (o ile dotyczy)  
/документ, що підтверджує іноземне походження Учасника (за наявності)/
- dokument potwierdzający status obywatela państwa trzeciego (OPT)  
/документ, що підтверджує статус громадянина третьої країни (OPT)/



- świadectwo ukończenia etapu nauki na poziomie nie wyższym, niż ISCED 3 włącznie (o ile dotyczy)  
/сертифікат про закінчення освіти на рівні не вище ISCED 3 (якщо застосовно)/
- dokument potwierdzający status migranta (o ile dotyczy)  
/документ, що підтверджує статус мігранта (за наявності)/
- dokument potwierdzający znajdowanie się w innej niekorzystanej sytuacji społecznej (o ile dotyczy)  
/документ, що підтверджує перебування в іншому неблагополучному соціальному становищі (за наявності)/
- dokument potwierdzający korzystanie w Polsce z ochrony czasowej w związku z decyzją wykonawczą Rady (UE) 2022/382 (o ile dotyczy)  
/документ, що підтверджує використання тимчасового захисту у відносинах у Польщі з імплементаційним рішенням Ради (ЄС) 2022/382 (де застосовно)/
- dokument potwierdzający legalny pobyt w Polsce  
/документ, що підтверджує легальне перебування в Польщі/