



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „NOWA PRACA!”**

Projekt „NOWA PRACA!”  
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,  
realizowany przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Podkarpacia „Pro Carpathia”,  
na podstawie Umowy nr UDA-POKL.08.01.02-18-126/14-00  
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie

**KARTA ZGŁOSZENIOWA DO PROJEKTU**  
(ŚCIEŻKA A)

w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

**Priorytet** VIII Regionalne Kadry Gospodarki  
**Działanie** 8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie  
**Poddziałanie** 8.1.2 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie

*Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie NOWA PRACA!” oraz „Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie „NOWA PRACA!” dostępnym na [www.procarpathia.pl](http://www.procarpathia.pl) lub w Biurze Projektu.*

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz	
Nr, termin naboru	
Data przyjęcia formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	
Numer Aplikacyjny Kandydata (NAK)	...../NP/A/2014/POKL

**UWAGA:**

1. Karta zgłoszeniowa do projektu powinna być wypełniona elektronicznie lub w sposób czytelny odręcznie drukowanymi literami
2. Na każdej stronie Karty zgłoszeniowej w prawym dolnym rogu proszę umieścić parafkę długopisem koloru niebieskiego.
3. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
4. Każde pole Karty zgłoszeniowej powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pytanie nie dotyczy Kandydata należy wpisać adnotację „nie dotyczy”.
5. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU

Lp.	DANE PERSONALNE																						
1.	Imię / Imiona																						
2.	Nazwisko																						
3.	Data urodzenia																						
4.	Miejsce urodzenia																						
5.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna																					
5.1. Kobieta		<input type="checkbox"/> poniżej 18 r. ż <input type="checkbox"/> 18 – 60 r. ż <input type="checkbox"/> powyżej 60 r. ż																					
5.2. Mężczyzna		<input type="checkbox"/> poniżej 18 r. ż <input type="checkbox"/> 18 – 64 r. ż <input type="checkbox"/> powyżej 64 r. ż																					
6.	PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
7.	NIP	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
8.	Nr i seria dowodu osobistego																						
<b>Adres zameldowania</b>																							
9.	a	Miejscowość																					
	b	Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> miejski <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> wiejski																				
	c	Ulica <sup>2</sup> , nr domu / lokalu																					
	d	Kod pocztowy																					
	e	Województwo																					
	f	Powiat <sup>3</sup>																					
	g	Gmina																					
<b>Adres zamieszkania</b>			<input type="checkbox"/> DOTYCZY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY																				
(jeśli jest inny niż adres zameldowania stałego <sup>4</sup> )																							
10.	a	Miejscowość																					
	b	Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski																				
	c	Ulica, nr domu / lokalu																					
	d	Kod pocztowy																					
	e	Województwo																					
	f	Powiat																					
	g	Gmina																					
<b>Adres korespondencyjny</b>																							
11.	<input type="checkbox"/> adres zameldowania <input type="checkbox"/> adres zamieszkania																						
12.	Stan cywilny																						

<sup>1</sup> Za obszar miejski uznaje się lokalizację w granicach administracyjnych miasta.

<sup>2</sup> W przypadku braku ulicy należy wpisać miejscowość.

<sup>3</sup> Uwaga! Należy zwrócić uwagę, że miasta Krosno, Przemyśl, Rzeszów i Tarnobrzeg są miastami na prawach powiatu.

<sup>4</sup> Jeżeli adres zameldowania stałego jest inny niż adres zamieszkania należy podać adres zameldowania czasowego.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

13.	Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
14.	Telefon kontaktowy:	Telefon stacjonarny: .....	
		Telefon komórkowy: .....	
15.	Adres e – mail		
16.	Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu wybierając jedno ostatnie ukończone wykształcenie tzn. najwyższe)	<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe). <input type="checkbox"/> Pomaturalne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	

## II. STATUS KANDYDATA W CHWILI ZŁOŻENIA DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH (wypełniają obowiązkowo wszyscy Kandydaci)

KRYTERIA KWALIFIKACYJNE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA			
Przynależność Kandydata do jednej z dwóch grup docelowych projektu (proszę zaznaczyć X w 1 właściwym miejscu)	TAK <input type="checkbox"/>	<b>GRUPA NR 1 - osoba zwolniona z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy nie dłużej niż 6 miesięcy<sup>5</sup> przed dniem przystąpienia do projektu<sup>6</sup></b>	
		tryb i podstawa prawna na podstawie której doszło do rozwiązania stosunku pracy zgodnie ze świadectwem pracy (należy uzupełnić): ..... ..... ..... .....	
		Przyczyna na podstawie której doszło do rozwiązania stosunku pracy (należy wybrać 1 odpowiedź z 2 i uzupełnić): <input type="checkbox"/> z przyczyn dotyczących zakładu pracy, jakich?..... ..... <input type="checkbox"/> z innych, jakich? ..... .....	
		Proszę podać dzień rozwiązania stosunku pracy przez pracodawcę <sup>7</sup> : .....	
		Czy od momentu rozwiązania ww. stosunku pracy Kandydat podjął zatrudnienie (należy wybrać 1 odpowiedź z 2)? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
	TAK <input type="checkbox"/>	<b>Grupa nr 2 - osoba przewidziana do zwolnienia/zagrożona zwolnieniem z przyczyn dotyczących zakładu pracy<sup>8</sup></b>	

<sup>5</sup> Nie dłużej niż 6 miesięcy przed podpisaniem deklaracji udziału w projekcie po zakwalifikowaniu się do udziału w projekcie tj. nie dłużej niż 5 miesięcy przed rozpoczęciem rekrutacji w ramach obowiązującego naboru.

<sup>6</sup> Zgodnie z paragrafem 3 punktem nr 1 (A) 1 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”

<sup>7</sup> Jest to ostatni dzień zatrudnienia, zgodnie ze świadectwem pracy.

<sup>8</sup> zgodnie z paragrafem 3 punktem nr 1 (A) 2 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

			<p>tryb i podstawa prawna na podstawie której stosunek pracy jest w trakcie rozwiązywania (należy uzupełnić):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Przyczyna na podstawie której stosunek pracy jest w trakcie rozwiązywania (należy wybrać 1 odpowiedź z 2 i uzupełnić):</p> <p><input type="checkbox"/> z przyczyn dotyczących zakładu pracy, jakich?.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> z innych, jakich? .....</p> <p>.....</p> <p>Proszę podać przewidywany termin rozwiązania stosunku pracy?</p> <p>.....</p>
<b>KRYTERIA DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA NA RYNKU PRACY</b>			
2.	Określenie statusu Kandydata na rynku pracy (proszę zaznaczyć X w 1 właściwym miejscu w ramach kategorii głównych i jeżeli dotyczy w ramach pod-kategorii)	<input type="checkbox"/>	<b>Osoba bezrobotna<sup>9</sup></b>
		<input type="checkbox"/>	<b>Osoba nieaktywna zawodowo<sup>10</sup></b> , w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca <sup>11</sup>
		<input type="checkbox"/>	<b>Osoba zatrudniona<sup>12</sup></b> , w tym: <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie <sup>13</sup> <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w małym przedsiębiorstwie <sup>14</sup> <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie <sup>15</sup> <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie <sup>16</sup> <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w administracji publicznej <sup>17</sup> <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej <sup>18</sup> <input type="checkbox"/> rolnik <sup>19</sup>
		<input type="checkbox"/>	<b>Inna, jaka?</b> .....
		w tym: proszę zaznaczyć X jeżeli dotyczy	<input type="checkbox"/> osoba niepełnosprawna <input type="checkbox"/> migrant <input type="checkbox"/> osoba przynależąca do mniejszości narodowej lub etnicznej

<sup>9</sup> W rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 20.IV.2004 r. (Dz. U. Nr 99 z 2004 r., poz. 1001, z poz. zm.).

<sup>10</sup> To osoba pozostająca bez zatrudnienia, która nie zalicza się do osób bezrobotnych, jednakże jest zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia.

<sup>11</sup> Oznacza osobę kształcąca się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.

<sup>12</sup> W rozumieniu art. 2 Kodeksu pracy jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

<sup>13</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EURO.

<sup>14</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO.

<sup>15</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO.

<sup>16</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw.

<sup>17</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w administracji rządowej i samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych.

<sup>18</sup> Oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

<sup>19</sup> Oznacza osobę będącą rolnikiem oraz domownikiem w rozumieniu Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991 r. Nr 7, poz. 24, z późn. zm.), w szczególności, osobę, która jednocześnie:

- jest pełnoletnia oraz zamieszkująca i prowadzącą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym,
- jest ubezpieczona w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, a także domownik, czyli w szczególności osoba, która:
  - ukończyła 16 lat,
  - pozostająca z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub zamieszkująca na terenie jego gospodarstwa rolnego albo w bliskim sąsiedztwie
- stale pracuje w tym gospodarstwie rolnym i nie jest związana z rolnikiem stosunkiem pracy.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

KRYTERIA PREFERENCYJNE			
3	Przynależność Kandydata do grup preferowanych (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	osoby zwolnione, przewidziane do zwolnienia z powiatów: przemyski, krośnieński, brzozowski, łańcucki, leski ze względu na miejsce wykonywania pracy
		<input type="checkbox"/>	robotnicy przemysłowi, specjaliści, rzemieślnicy <sup>20</sup>
		<input type="checkbox"/>	osoby o niskim poziomie wykształcenia: policealnym, zasadniczym lub średnim zawodowym, gimnazjalnym i niższym
		<input type="checkbox"/>	osoby pracujące u ostatniego pracodawcy co najmniej 5 lat <sup>21</sup>

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAKŁADANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

INFORMACJE DOTYCZĄCE OSOBY, KTÓRA JUŻ PROWADZIŁA DZIAŁALNOŚĆ GOSP.		<input type="checkbox"/> DOTYCZY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
4.	Branża		
5.	Data rozpoczęcia działalności	Rok:	Miesiąc:
6.	Data zakończenia działalności	Rok:	Miesiąc:
7.	Przyczyna zakończenia działalności		
INFORMACJE NA TEMAT DZIAŁALNOŚCI GOSP. CZŁONKA RODZINY		<input type="checkbox"/> DOTYCZY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
8.	Czy współmałżonek lub członek najbliższej rodziny (rodzeństwo, rodzice, dzieci) prowadzi działalność gospodarczą, a jeżeli tak to jaką (branża, gł. Kody PKD) i gdzie (adres)?		
Uzyskane przez Kandydata dotacje lub inna pomoc publiczna ( w tym pomoc de minimis)			
9.	Otrzymana pomoc publiczna (w tym pomoc de minimis) w okresie ostatnich 3 lat budżetowych <sup>22</sup>	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
		Jeśli dotyczy proszę przejść do pytań: 10 – 14 Jeśli nie dotyczy proszę przejść do części IV (jeśli dotyczy)	
10.	W ramach działania 2.5 ZPORR „Promocja przedsiębiorczości” Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
11.	W ramach Poddziałania 8.1.2 PO KL „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych” Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
12.	W ramach działania 6.2 PO KL „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia” Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
13.	W ramach środków przyznanych na podjęcie działalności gospodarczej przez PUP Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
14.	Inne. Jakież? .....	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy

<sup>20</sup> Według obowiązującej klasyfikacji zawodów i specjalności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.IV.2010 r.

<sup>21</sup> Na podstawie ostatniego świadectwa pracy lub zaświadczenia od Pracodawcy w przypadku Kandydatów będących na wypowiedzeniu lub zagrożonych wypowiedzeniem z pracy.

<sup>22</sup> Tj. w roku bieżącym oraz w ciągu dwóch poprzednich lat kalendarzowych.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	
--	--

#### IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Dane dotyczące planowanej działalności gospodarczej	
1.	Planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej tj. siedziba firmy i miejsce wykonywania <i>(po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie powiat na terenie którego zaplanowane zostało miejsce wykonywania działalności nie może ulec zmianie)</i>
2.	Działalność gospodarcza jako <input type="checkbox"/> jedyne <input type="checkbox"/> dodatkowe
3.	Zasięg działalności firmy <input type="checkbox"/> rynek lokalny (gmina/powiat) <input type="checkbox"/> rynek regionalny (całe województwo) <input type="checkbox"/> rynek krajowy
4.	Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> inna, jaka? .....
5.	<p><b>Pomysł na działalność gospodarczą</b></p> <p>Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opis planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności w określonym otoczeniu gospodarczym;</li> <li>- uzasadnienie wyboru zakresu działalności (powody decyzji o założeniu własnej działalności, jakich korzyści się spodziewamy, nasze dotychczasowe doświadczenie, wielkość i rodzaj planowanego zatrudnienia<sup>23</sup>);</li> <li>- cechy wyróżniające, w tym odniesienie się do wprowadzenia innowacyjności w ramach oferowanych produktów/usług</li> </ul>
6.	<p><b>Charakterystyka rynku i odbiorców</b></p> <p>Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- charakterystykę rynku dla usługi / produktu w ramach planowanej działalności, w tym fazę w której znajduje się rynek</li> <li>- analizę rynku, na którym będzie funkcjonować (potencjalni klienci,</li> </ul>

<sup>23</sup> informacja w zakresie wielkości i rodzaju planowanego zatrudnienia ma charakter orientacyjny i szacunkowy, nie zobowiązuje Kandydata do jego zachowania w sytuacji otrzymania wsparcia finansowego



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

	wymagania rynku, lokalizacja rynku itp.)	
7.	<b>Produkty / usługi</b> wykonywane w ramach planowanej działalności gospodarczej	
8.	<b>Znajomość konkurencji</b>  Punkt powinien zawierać: - opis głównych konkurentów na rynku (zakres ich działalności) - krótkie porównanie konkurencyjnych produktów i usług; - alternatywne rozwiązania stosowane w branży, w której będzie prowadzona działalność gospodarcza - pomysł lub obszar działalności, w której firma uzyska przewagę nad konkurentami.	
9.	<b>Planowane nakłady inwestycyjne</b> , niezbędne do rozpoczęcia działalności  (Punkt powinien zawierać: -rodzaj i orientacyjną wysokość nakładów inwestycyjnych w PLN w ramach dotacji inwestycyjnej, o którą będzie ubiegał się Kandydat <sup>24</sup> - krótkie uzasadnienie konieczności ich poniesienia)	
	<b>Przeznaczenie wydatków</b>	<input type="checkbox"/> zakup środków trwałych <sup>25</sup> <input type="checkbox"/> zakup wartości niematerialnych i prawnych <sup>26</sup>

<sup>24</sup> Katalog wydatków inwestycyjnych i ich wysokość może ulec zmianie w toku indywidualnych konsultacji z Doradcą w zakresie opracowania biznes planu, jednakże musi się mieścić w katalogu wydatków kwalifikowanych do łącznej kwoty nie wyższej niż 40 000,00 PLN.

<sup>25</sup> Z wyjątkiem zakupu samochodów osobowych, które są kosztem niekwalifikowanym.

<sup>26</sup> Zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym głównie licencje i oprogramowania, do kategorii tej nie zalicza się wykonania strony internetowej.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

10.	<b>inwestycyjnych</b> w ramach jednorazowej dotacji inwestycyjnej, zgodnie z katalogiem wydatków kwalifikowanych.	<input type="checkbox"/> zakup sprzętu, wyposażenia <input type="checkbox"/> zlecenie prac budowlanych lub adaptacyjnych, materiały budowlane <input type="checkbox"/> inne, jakie? .....		
11.	<b>Zasoby rzeczowe</b> będące w posiadaniu Kandydata (prawo własności), które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej, w tym lokal, urządzenia i maszyny, sprzęt biurowy, środek transportu, towary, inne.			
<b>Informacje na temat dotychczasowego doświadczenia, w tym zwłaszcza zawodowego istotnego z punktu widzenia uruchomienia planowanej działalności gospodarczej:</b>				
12.	<b>Rodzaj doświadczenia</b> np. umowa o pracę, umowa cywilnoprawna, praktyka płatna, praktyka bezpłatna, staż, prace interwencyjne itp.	<b>Miejsce zdobywania doświadczenia</b>	<b>Zawód wykonywany</b>	<b>Czynności wykonywane i zdobyte umiejętności</b>
13.	<b>Proszę podać tematy ukończonych szkoleń/kursów oraz ich wymiar godzinowy i nazwę instytucji szkoleniowej</b>	1.		
		2.		
14.	<b>Posiadane doświadczenie, wykształcenie, uzyskane kwalifikacje</b> przydatne do prowadzenia wybranej działalności gospodarczej			
15.	<b>Czynniki decydujące o powodzeniu</b> planowanego przedsięwzięcia			

#### V. POZOSTAŁE INFORMACJE

POZOSTAŁE PYTANIA	
1.	W przypadku nie otrzymania dotacji inwestycyjnej planowana działalność (proszę zaznaczyć X w jednym właściwym miejscu ) <input type="checkbox"/> zostanie rozpoczęta w ograniczonym zakresie <input type="checkbox"/> nie będzie rozpoczęta <input type="checkbox"/> nie dotyczy





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

2.	Pierwsze źródło informacji o projekcie (proszę zaznaczyć X w jednym właściwym miejscu )	<input type="checkbox"/> plakat
		<input type="checkbox"/> radio, jakie? .....
		<input type="checkbox"/> gazeta, jaka? .....
		<input type="checkbox"/> portal internetowy, jaki? .....
		<input type="checkbox"/> strona <a href="http://www.procarpathia.pl">www.procarpathia.pl</a>
		<input type="checkbox"/> osoby polecające
		<input type="checkbox"/> inne, jakie? .....

.....  
Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....  
Czytelny podpis Kandydat



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

## OŚWIADCZENIA KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

**Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w Karcie zgłoszeniowej do udziału w projekcie są zgodne z prawdą.**

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie byłem/-em karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie jestem karana/ - y karą dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późn.zm.).

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że zapoznałem/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie pt. „NOWA PRACA!”, akceptuję ich zapisy.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/y, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowany o przyjętych kryteriach kwalifikacyjnych do udziału w projekcie pt. „NOWA PRACA!” o nr WND-POKL.08.01.02-18-126/14 realizowanym w okresie od 01.10.2014 r. do 30.09.2015 r. w ramach Poddziałania 8.1.2 Operacyjnego Kapitał Ludzki przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Podkarpacia „Pro Carpathia” i wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu opisaną w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminie przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości).

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu, w tym również 6 miesięcy po zakończeniu projektu.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam iż nie pozostaję w związku małżeńskim lub faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Beneficjentem lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy..

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, iż nie łączę lub nie łączyłem mnie z Beneficjentem i/lub pracownikiem Beneficjenta, Partnera lub wykonawcy związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 lat nie łączyłem mnie stosunek pracy lub inny (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem, ewentualnym Partnerem Beneficjenta lub wykonawcą lub stosunek pracy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie. Deklaruję, że w przypadku ich zaistnienia w przyszłości niezwłocznie zgłoszę ten fakt Beneficjentowi projektu.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie byłem zarejestrowany w Ewidencji Działalności Gospodarczej/Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowym Rejestrze Sądowym, nie prowadzę działalności na podstawie odrębnych przepisów, w tym m.in. działalności adwokackiej, komorniczej lub oświatowej w okresie ostatnich 12 m-cy przed przystąpieniem do projektu.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie posiadam zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie korzystam równoległe z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON, Działania 6.2 „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia”, Poddziałania 8.1.2 „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 -2013.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie otrzymałam/-em bezzwrotnych środków na podjęcie własnej działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 2008 roku.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że w przypadku rozpoczęcia przeze mnie działalności gospodarczej będzie ona zarejestrowana na terenie województwa podkarpackiego.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej w zakresie wykluczonym z wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, a wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Regionalnego w sprawie udzielania pomocy publicznej.

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej będącej kontynuacją działalności po członku najbliższej rodziny (rodzicach, współmałżonku, dzieciach, rodzeństwie).

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałam/-em pomocy de minimis. / Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości: ..... w Euro.<sup>27</sup>

.....  
Data i czytelny podpis Kandydata

<sup>27</sup> Niepotrzebne przekreślić. W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć kserokopie odpowiedniego zaświadczenia z instytucji, która jej udzieliła potwierdzona za zgodność z oryginałem przez Kandydata do udziału w projekcie.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

NR	WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:	DOTYCZY	NIE DOTYCZY
Załączniki składane wraz z Kartą zgłoszeniową:			
❖ przez wszystkich Kandydatów do udziału w Projekcie:			
1	<b>Oświadczenie o zgodności danych z dokumentem tożsamości</b> potwierdzające płeć, wiek oraz miejsce zameldowania na terenie województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<b>Oświadczenie o zamieszkiwaniu na terenie województwa podkarpackiego (wzór).</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<b>Dokument potwierdzający czasowy adres zameldowania</b> na terenie województwa podkarpackiego (kserokopia) – wymagany w przypadku braku stałego adresu zameldowania na terenie województwa podkarpackiego (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<b>Kserokopia ostatniego uzyskanego dyplomu</b> (świadectwo ukończenia szkoły lub dyplom ukończenia studiów)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<b>Oświadczenie od ostatniego pracodawcy</b> poświadczające przechodzenie procesów restrukturyzacyjnych w oryginale, a w przypadku osób, które utraciły zatrudnienie z powodu likwidacji zakładu pracy kserokopia wiarygodnego dokumentu potwierdzającego likwidację zakładu pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<b>Kserokopia ostatniej umowy o pracę</b> poświadczająca miejsce wykonywania pracy przez pracownika i stanowisko pracy u ostatniego (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<b>Zaświadczenie od ostatniego pracodawcy lub kserokopia świadectwa pracy</b> poświadczająca zatrudnienie pracownika u ostatniego pracodawcy przez okres co najmniej 5 lat (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ przez Kandydatów do udziału w Projekcie, którzy należą do grupy „osób zwolnionych z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy do 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu”:			
8	<b>Kserokopia ostatniego świadectwa pracy wraz z wypowiedzeniem stosunku pracy z pracownikiem z przyczyn dotyczących zakładu pracy</b> , poświadczające spełnianie kryterium kwalifikacyjnego z oświadczeniem pracownika dotyczącym ostatniego miejsca zatrudnienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<b>Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy</b> potwierdzające status osoby bezrobotnej (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<b>Oświadczenie dotyczące osób nieaktywnych zawodowo</b> (osoba, która pozostaje bez zatrudnienia, a która jednocześnie nie zalicza się do osób bezrobotnych) - jeśli dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<b>Oświadczenie o niepozostawaniu w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy</b> tj. osoba nie zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ przez Kandydatów do udziału w Projekcie, którzy należą do grupy „osób przewidzianych do zwolnienia lub zagrożonych zwolnieniem z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy”:			
12	<b>Kserokopia wypowiedzenia aktualnego stosunku pracy z pracownikiem z przyczyn dotyczących zakładu pracy</b> , poświadczające spełnianie kryterium kwalifikacyjnego lub <b>Oświadczenie aktualnego pracodawcy o możliwości utraty pracy przez pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy wraz z oświadczeniem pracownika dotyczącym aktualnego miejsca zatrudnienia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<b>Oświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy</b> tj. osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Załączniki składane do 3 dni roboczych po zakwalifikowaniu się Kandydata do udziału w projekcie:			
14	<b>Deklaracja udziału w Projekcie</b> oraz oświadczenia Kandydata do Projektu (wzór A).		
15	<b>Oświadczenie o aktualności kryteriów kwalifikacyjnych</b> zadeklarowanych przez Kandydata w Karcie zgłoszeniowej na dzień przystąpienia do projektu (wzór) oraz Kserokopię ostatniego świadectwa pracy (jeśli dotyczy).		
16	<b>Oświadczenie o uczestnictwie tylko w 1 projekcie</b> na rozwój przedsiębiorczości na dzień przystąpienia do projektu (wzór).		
17	<b>Zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o nie posiadaniu zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie co najmniej 12 miesięcy</b> przed złożeniem Dokumentów Rekrutacyjnych do dnia podpisania Deklaracji udziału w Projekcie w oryginale.		
18	<b>Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis</b> w okresie ostatnich 3 lat budżetowych (w bieżącym roku kalendarzowym i 2 poprzednich latach kalendarzowych) z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie <b>lub oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy de minimis</b> na dzień przystąpienia do projektu (wzór).		