



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Formularz zgłoszeniowy do Projektu „EBON ”(wzór)
Projekt realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego na lata
2021-2027.
(projekt nr FELD.08.11-IZ.00-0010/24)

WYPEŁNIA KANDYDAT	
Dane osobowe	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Seria i numer paszportu(tylko w przypadku nieposiadania nr PESEL)	
Obywatelstwo	
Mam prawo pobytu na terenie RP (oznacza posiadanie polskiego obywatelstwa lub zezwolenia na pobyt lub wizy - upoważniających do pobytu i podjęcia pracy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej)	<input type="checkbox"/> TAK
NIP (pole obligatoryjne jeśli Uczestnik posiada NIP)	
Data urodzenia (DD.MM.RRRR)/	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Dane kontaktowe	
E-mail	
Nr Telefonu	

Adres zamieszkania – zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	



Wykształcenie (wybór z listy rozwijanej)

- ☐ Podstawowe
- ☐ Gimnazjalne
- ☐ Ponadgimnazjalne
- ☐ Policealne
- ☐ Wyższe

Status Uczestnika na rynku pracy (wybór z listy rozwijanej)

- ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy (nie pracuje, nie jest zarejestrowana w urzędzie pracy, ale poszukuje pracy i jest gotowa do jej podjęcia)
- ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy jako bezrobotna,
- ☐ długotrwale bezrobotna (pozostająca w rejestrze urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych,
- ☐ osoba bierna zawodowo (nie pracuje, nie jest zarejestrowana w urzędzie pracy, nie poszukuje pracy), w tym:
 - ☐ uczącą się
 - ☐ nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu
- ☐ osoba pracująca
W tym:
 - ☐ prowadzącą działalność na własny rachunek
 - ☐ w administracji rządowej
 - ☐ w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)
 - ☐ w organizacji pozarządowej
 - ☐ w MMŚP (mikro / małe / średnie przedsiębiorstwo)
 - ☐ w dużym przedsiębiorstwie
 - ☐ w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
 - ☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
 - ☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
 - ☐ w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
 - ☐ na uczelni
 - ☐ w instytucie naukowym
 - ☐ w instytucie badawczym
 - ☐ w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
 - ☐ w międzynarodowym instytucie naukowym
 - ☐ dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
 - ☐ na rzecz państwowej osoby prawnej
 - ☐ inne

Przynależność do grupy docelowej (wybór z listy rozwijanej)

- ☐ osoba pracująca na terenie województwa łódzkiego
 - należy załączyć zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu ze wskazaniem miejsca wykonywania pracy
- ☐ osoba ucząca się na terenie województwa łódzkiego
 - należy załączyć zaświadczenie ze szkoły lub uczelni lub legitymację szkolną/studencką,
- ☐ osoba mieszkająca na terenie województwa łódzkiego
 - należy załączyć: zeznanie podatkowe - deklaracja PIT za ostatni rok podatkowy (pierwsza strona z adresem zamieszkania wraz z potwierdzeniem złożenia) lub zaświadczenie z urzędu potwierdzające miejsce zamieszkania tj. zaświadczenie o pozostawaniu w rejestrze mieszkańców wydane przez właściwy urząd gminy/miasta (art. 6a Ustawy o ewidencji ludności), certyfikat rezydencji podatkowej lub kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości lub wydruk ze strony PUE ZUS lub zaświadczenie o



zatrudnieniu od pracodawcy ze wskazanym adresem zamieszkania pracownika lub zaświadczenie z powiatowego urzędu pracy lub ZUS ze wskazanym adresem zamieszkania zarejestrowanej osoby, prawo dysponowania nieruchomością

<p>Jestem osobą obcego pochodzenia tj. osobą, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów – cudzoziemiec. <i>Załącznik: w przypadku posiadania statusu osoby obcego pochodzenia należy załączyć dokument potwierdzający tożsamość i obywatelstwo (np. paszport) i zaświadczenie o zarejestrowaniu pobytu obywatela UE / ważny dokument potwierdzający legalność pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, np. karta pobytu, wiza krajowa, tymczasowe zaświadczenie tożsamości cudzoziemca i inne równoważne)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Jestem osobą z krajów trzecich tj. osobą, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa. <i>Załącznik: w przypadku posiadania statusu osoby państwa trzeciego należy załączyć dokument podróży (np. paszport) i ważny dokument potwierdzający legalność pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, np. karta pobytu, wiza krajowa, tymczasowe zaświadczenie tożsamości cudzoziemca i inne równoważne)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane). <i>(mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska).</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p>
<p>Przynależność do grupy osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji (wybór z listy rozwijanej)</p>	
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań¹ <i>Załącznik: w przypadku posiadania statusu osoby w kryzysie bezdomności lub dotkniętej wykluczeniem do mieszkań należy załączyć zaświadczenie od właściwej instytucji, np. placówki dla bezdomnych,</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>

¹ Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:

1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;
2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;
5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.



<p><i>schroniska dla kobiet, schroniska dla emigrantów, instytucji penitencjarnej/ karnej/ medycznej, instytucji opiekuńczej, którą Pan/i opuszcza lub inny dokument potwierdzający w/w sytuację, np. kopia wyroku sądowego, pismo ze spółdzielni o zadłużeniu</i></p>	
<p>Osoba z niepełnosprawnościami - 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. <i>Załącznik: w przypadku posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami należy załączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności lub kopię aktualnej legitymacji osoby niepełnosprawnej</i></p>	<div> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI </div>
<p>Osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy. <i>Załącznik: w przypadku osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy – zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej</i></p>	<div> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE </div>
<p>Osoba długotrwale bezrobotna (pozostająca w rejestrze urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych <i>Załącznik: W przypadku osób długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające wymagany okres rejestracji</i></p>	<div> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE </div>

Nabór na bony rozwojowe (dla osób zdecydowanych na konkretną usługę, bez doradztwa zawodowego):

Wnioskowana liczba bonów² (należy wpisać liczbę):

Nabór na doradztwo zawodowe + bony rozwojowe (dla osób, które potrzebują wsparcia doradcy przy wyborze usługi)

W ramach naboru wnioskuję o (należy wybrać jedną opcję³):

- ☐ doradztwo zawodowe w formie elektronicznej – Bilans Kompetencji
☐ doradztwo zawodowe w formie indywidualnych spotkań (3 h na osobę)

² Maksymalna wartość bonów na osobę wynosi 68 (68 x 100,00 zł = 6800,00 zł). Wkład własny na poziomie 8% (8% x 6800,00 zł = 544,00 zł)

³ Ograniczona liczba miejsc na doradztwo zawodowe w formie indywidualnych spotkań. W przypadku większego zainteresowania indywidualnymi spotkaniami z doradcą zawodowym niż miejsc na tę formę wsparcia, uczestnicy, którzy nie zakwalifikują się na indywidualne spotkania zrealizują obligatoryjnie Elektroniczny Bilans Kompetencji.



Kryteria preferencyjne w zależności o rodzaju naboru (proszę o zaznaczenie kryteriów, które spełnia Kandydat, każde spełnione kryterium to dodatkowe 10 punktów przy ocenie formularza)

Nabór na bony rozwojowe (dla osób zdecydowanych na konkretną usługę):

☐ Udział w usługach rozwojowych, które prowadzą do nabycia kwalifikacji, o których mowa w art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, zarejestrowanych w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji oraz posiadających nadany kod kwalifikacji

☐ Udział w usługach rozwojowych w zakresie zielonej gospodarki lub gospodarki o obiegu zamkniętym

☐ Udział w usługach rozwojowych w zakresie kwalifikacji cyfrowych

☐ Jestem osobą znajdującą się w niekorzystnej sytuacji (tj.

- osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych),
- osoba z niepełnosprawnością 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;
- osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością.)

Nabór na doradztwo zawodowe +bony rozwojowe (dla osób, które potrzebują wsparcia doradcy przy wyborze usługi)

☐ Jestem osobą znajdującą się w niekorzystnej sytuacji (, tj.

- osoba korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- osoba długotrwale bezrobotna w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. pozostająca w rejestrze PUP przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych),
- osoba z niepełnosprawnością 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;
- osoba w kryzysie bezdomności, dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożona bezdomnością.)

**Oświadczenia**

1.	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji (weryfikacji formularza zgłoszeniowego i dalszych procedur związanych z przyznaniem i rozliczeniem dofinansowania, kontrolą, ewaluacją oraz promocją projektu PSF Wł) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Administratorami danych osobowych są Zarząd Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi (90-051), al. Piłsudskiego 8 oraz „Studium Nowoczesnych Technologii Szkoleniowo Wdrożeniowych Sp. z o. o.” z siedzibą w Łodzi (91-408), ul. Pomorska 40	<input type="checkbox"/>
2.	Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych	<input type="checkbox"/>
3.	Oświadczam, że z własnej inicjatywy chcę podnieść umiejętności, kompetencje lub nabyć kwalifikacje w ramach Projektu „EBON”	<input type="checkbox"/>
4.	Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „EBON” oraz jego załącznikami, w tym wzorem Umowy wsparcia i akceptuję ich treść oraz zobowiązuje się do przestrzegania postanowień dokumentacji Projektu.	<input type="checkbox"/>
5.	Oświadczam, że nie prowadzę działalności gospodarczej w tym działalności o statusie „zawieszona”, ani jako wspólnik spółki cywilnej	<input type="checkbox"/>
6.	Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą i stanem faktycznym oraz zobowiązuje się powiadomić Operatora o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na zakwalifikowanie mnie do Projektu.	<input type="checkbox"/>
7.	W przypadku udziału w naborze na doradztwo zawodowe +bony rozwojowe zobowiązuję się przystąpić do realizacji Bilansu Kompetencji lub Indywidualnego doradztwa zawodowego (w zależności o wybranej i dostępnej opcji) po uzyskaniu pozytywnej kwalifikacji do Projektu pn. „EBON”.	<input type="checkbox"/>
8.	W związku z przystąpieniem do Projektu „EBON” zobowiązuję się, że w terminie 4 tygodni od zakończenia udziału w Usłudze Rozwojowej prześlę Operatorowi wymagane informacje na temat udziału w Usłudze Rozwojowej oraz dostarczę dokumenty potwierdzające uzyskane kwalifikacje lub nabyte kompetencje.	<input type="checkbox"/>
9.	Zapoznałam/zapoznałem się z polityką prywatności.	<input type="checkbox"/>