



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa Inwestująca w obszary wiejskie”

**STOWARZYSZENIE  
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA  
„LIWOCZ”  
38-212 Brzyska 11A  
REGON 180362373 NIP 6852263070**

Załącznik nr 1  
do Regulaminu Rekrutacji  
i Uczestnictwa w Projekcie

Potwierdzenie przyjęcia:

Data i godzina wpływu: .....

Nr zgłoszenia: .....

Podpis przyjmującego: .....

## **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Do Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „LIWOCZ”, 38-212 Brzyska 11A,  
w celu ustalenia uprawnień do udziału w Projekcie

pt. „Nowe umiejętności i kwalifikacje zawodowe - twoją szansą – II edycja”,  
który jest realizowany w ramach:

Działania M19 Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER,  
Poddziałania 19.2 „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego  
przez społeczność” objętego Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020

<b>1. Imię:</b>	.....
<b>2. Nazwisko:</b>	.....
<b>3. Wiek (w latach)</b>	.....
<b>4. Adres zamieszkania:</b>	miejscowość: ..... ul. .... nr domu/mieszkania: ..... kod pocztowy: .....-..... poczta ..... obszar <sup>1</sup> : <input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> miejski gmina: ..... powiat: ..... województwo: .....
<b>5. Dane kontaktowe:</b>	numer telefonu: ..... e-mail: .....
<b>6. Adres do korespondencji (podać jeśli inny niż adres zamieszkania)</b>	miejscowość: ..... ul. .... nr domu/mieszkania: ..... kod pocztowy: .....-..... poczta .....

<sup>1</sup> Wstawić znak „x” we właściwej kratce



Program  
Rozwoju  
Obszarów  
Wiejskich  
na lata 2014-2020

„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa Inwestująca w obszary wiejskie”

<p><b>7. Wykształcenie<sup>1</sup>:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne  <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe (wpisać zawód.....)  <input type="checkbox"/> średnie zawodowe (wpisać zawód .....</p>	<p><input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące  <input type="checkbox"/> pomaturalne  <input type="checkbox"/> wyższe (wpisać kierunek .....)  <input type="checkbox"/> inne (jakie?.....)</p>
<p><b>8. Oświadczam, że chcę uczestniczyć w szkoleniu<sup>1</sup>:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Prawo jazdy kat. C z kwalifikacją wstępną przyspieszoną do przewozu rzeczy</b>  <input type="checkbox"/> <b>Specjalista ds. rachunkowości – Samodzielny księgowy</b>  <input type="checkbox"/> <b>Inne</b> (wpisać nazwę szkolenia/kursu) .....</p>	
<p><b>9. Status<sup>1</sup>:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna (<i>zarejestrowana w PUP</i>).  <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna (<i>pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych</i>).  <input type="checkbox"/> Osoba niepełnosprawna (<i>posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych</i>).  <input type="checkbox"/> Osoba w wieku 45 + (<i>ukończone 45 lat</i>).  <input type="checkbox"/> Osoba od 18 do 25 roku życia (<i>ukończone 18 lat i nie ukończone 25 lat</i>).  <input type="checkbox"/> Osoba, która zgłosiła się do udziału w szkoleniach w ramach projektu pn. „Nowe umiejętności i kwalifikacje zawodowe-twoją szansą” (w ramach rekrutacji prowadzonej w okresie 21.01.2019-04.03.2019) i nie została zakwalifikowana.  <input type="checkbox"/> Osoba nie spełniająca żadnego z w/w warunków.</p>	
<p><b>10. Źródło informacji o projekcie<sup>1</sup>:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Strona internetowa LGD  <input type="checkbox"/> Strona internetowa gminy  <input type="checkbox"/> Lokalne radio</p>	<p><input type="checkbox"/> Przekaz słowny  <input type="checkbox"/> Inne (jakie? .....</p>
<p><b>11. W załączeniu przedkładam<sup>1</sup>:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Kserokopię dowodu osobistego, dodatkowo zaświadczenie o zameldowaniu stałym lub tymczasowym (<i>dotyczy osób posiadających adres zamieszkania inny niż adres zameldowania stałego lub nie posiadających adresu w dowodzie osobistym</i>).  <input type="checkbox"/> Zaświadczenie o rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy, właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego - dotyczy osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy, w tym długotrwale bezrobotnych.</p>	



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa Inwestująca w obszary wiejskie”

	<p><input type="checkbox"/> Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub równoważne, o którym mowa w artykule 5 w/w ustawy, w przypadku orzeczeń ZUS odpowiednie orzeczenie lekarskie – do wglądu (w przypadku osób niepełnosprawnych).</p> <p><input type="checkbox"/> Świadczenie/dyplom lub inny dokument potwierdzający posiadanie wykształcenia – do wglądu (w przypadku osób ubiegających się o dodatkowe punkty w zakresie kryterium szczegółowego).</p>
<p><b>Oświadczam, że:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie pt. „Nowe umiejętności i kwalifikacje zawodowe - twoją szansą – II edycja” i deklaruję chęć uczestnictwa w nim.</li><li>2) Zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w w/w Projekcie.</li><li>3) Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020.</li><li>4) Wyrażam zgodę na publikację zdjęć z przebiegu realizacji projektu wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.</li><li>5) Wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym.</li><li>6) Zapoznałem/am się i akceptuję treść oraz warunki „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” w tym zapoznałem się z zapisami informacyjnymi dotyczącymi ochrony danych osobowych RODO i przyjmuje je do wiadomości.</li><li>7) Oświadczam, że z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/a nabyciem, podniesieniem lub uzupełnieniem kwalifikacji i umiejętności zawodowych w związku z potrzebami lokalnego rynku pracy – chcę uczestniczyć we wskazanym przeze mnie kursie.</li><li>8) Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są aktualne oraz zgodne z prawdą.</li><li>9) Zobowiązuje się do aktualizacji podanych danych w trakcie udziału w Projekcie.</li></ol> <p>..... (miejscowość, data)</p> <p>..... (czytelny podpis Kandydata)</p>	



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa Inwestująca w obszary wiejskie”

## OŚWIADCZENIA O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że:**

*(podpisać punkty do 1 do 10 - jeśli dotyczą)*

- 1) Zamieszkuje na terenie województwa podkarpackiego, powiatu \* .....,  
gminy\* ..... i posiadam zameldowanie stałe/czasowe\*\* na w/w obszarze LGD.

.....  
(data i podpis Kandydata)

\*) wpisać właściwe

\*\*) skreślić niepotrzebne

- 2) Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zamieszkania (stałego lub czasowego) powiatowym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 2, lit. a-m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 r. poz.1065 z późn. zm.).

.....  
(data i podpis Kandydata)

- 3) Jestem osobą długotrwale bezrobotną, tj. osobą bezrobotną pozostającą w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

.....  
(data i podpis Kandydata)

- 4) Jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub równoważne, o którym mowa w art. 5 ww. ustawy.

.....  
(data i podpis Kandydata)



„Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich: Europa Inwestująca w obszary wiejskie”

5) Jestem osobą w wieku 45 +, tj. ukończyłem/am 45 rok życia.

.....  
(data i podpis Kandydata)

6) Jestem osobą w wieku od 18 do 25 roku życia, tj. ukończyłem/am 18 lat i nie ukończyłem 25 lat.

.....  
(data i podpis Kandydata)

7) Posiadam wykształcenie\* .....

.....  
(data i podpis Kandydata)

\*) wpisać właściwe, np. podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie, pomaturalne, wyższe, itp.

8) Zgłosiłem/am się do udziału w projekcie „Nowe kwalifikacje i umiejętności zawodowe - twoją szansą” (w ramach rekrutacji prowadzonej w okresie 21.01.2019-04.03.2019) i nie zostałem/am zakwalifikowana do udziału w kursie/szkoleniu.....

.....  
(nazwa szkolenia/nr zgłoszenia)

.....  
(data i podpis Kandydata)

9) Nie prowadzę działalności gospodarczej, do której stosuje się przepisy ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, w tym nie podlegam ubezpieczeniom w ZUS lub KRUS z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

.....  
(data i podpis Kandydata)

10) Korzystam z pełni praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny.

.....  
(data i podpis Kandydata)