

**PROGRAM FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA KUJAW I POMORZA 2021-2027**Priorytet FEKP.08.00 | Działanie FEKP.08.04 Młodzi-aktywni potencjałem regionalnego
rynku pracy**Projekt nr: FEKP.08.04-IP.01-0008/25 „Aktywacja Młodych na rynku pracy”****Beneficjent:** Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr „Denar” Dorota Wierzgała**Wypełnia Biuro Projektu:**

Nr zgłoszenia:

Data wpływu:-.....-2026 r.

Godz. wpływu: :

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**„Aktywacja Młodych na rynku pracy”****I. DANE OSOBOWE KANDYDATA / KANDYDATKI**

1. Imię (imiona):	
2. Nazwisko:	
3. PESEL:	
4. Data urodzenia (dd-mm-rrrr):	
5. Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
6. Wiek w dniu przystąpienia:	
7. Ulica i nr domu/lokalu:	
8. Kod pocztowy i Miejscowość:	
9. Gmina:	
10. Powiat:	
11. Numer telefonu:	
12. Adres e-mail:	
13. Województwo:	Kujawsko-Pomorskie
14. Preferowana forma kontaktu (zaznaczyć co najmniej jedną): ☐ Telefon ☐ E-mail ☐ e-Doręczenia / ePUAP (adres skrzynki:)	

II. KRYTERIA FORMALNE / DOSTĘPOWE (GRUPA DOCELOWA)

Projekt skierowany jest wyłącznie do osób młodych w wieku 18–29 lat, biernych zawodowo, zamieszkujących (w rozumieniu KC) lub uczących się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

Kryterium dostępne (obligatoryjne)	Odpowiedź	Wymagany dokument potwierdzający
1. Wiek 18–29 lat (od dnia 18. urodzin do dnia poprzedzającego 30. urodziny w dniu przystąpienia do wsparcia)	☐ TAK ☐ NIE	Oświadczenie kandydata/ki oraz dowód tożsamości / aplikacja mObywatel do wglądu.
2. Zamieszkiwanie (w rozumieniu KC) lub uczenie się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego	☐ TAK ☐ NIE	Zaświadczenie z ZUS/PUE ZUS, zaświadczenie z uczelni/szkoły LUB oświadczenie z dokumentem zobowiązaniowym (np. rachunek, decyzja podatkowa, umowa najmu).
3. Status na rynku pracy: OSOBA BIERNA ZAWODOWO	☐ TAK	Zaświadczenie z ZUS (druk US-7) lub



(osoba niepracująca i niezarejestrowana jako bezrobotna w PUP)	☐ TAK ☐ NIE	potwierdzenie wygenerowane z PUE ZUS potwierdzające brak tytułu do ubezpieczeń społecznych (ważne 30 dni od wydania).
--	--	---

III. KRYTERIA MERYTORYCZNE / PUNKTOWE (PREMIUJĄCE)

Spełnienie poniższych kryteriów nie jest obowiązkowe, ale decyduje o przyznaniu punktów premiujących na liście rekrutacyjnej:

Kryterium premiujące	Wybór	Punkty	Sposób weryfikacji / Dokument
1. Zamieszkiwanie w powiecie o stopie bezrobocia >150% średniej wojewódzkiej (powiaty: grudziądzki, włocławski, chełmiński, lipnowski, radziejowski, wąbrzeski)	☐ TAK ☐ NIE	+5 pkt	Adres zamieszkania w Części I + dokument potwierdzający zamieszkanie
2. Osoba z niepełnosprawnością (OzN)	☐ TAK ☐ NIE	+3 pkt	Kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie
3. Doświadczenie zawodowe poniżej 6 miesięcy w okresie ostatnich 3 lat	☐ TAK ☐ NIE	+3 pkt	Oświadczenie kandydata/ki + weryfikacja historii w ZUS / świadectw pracy
4. Zamieszkiwanie na obszarach wiejskich (zgodnie z DEGRUBA 3 / gminy wiejskie i miejsko-wiejskie)	☐ TAK ☐ NIE	+2 pkt	Adres zamieszkania w Części I
5. Kobieta	☐ TAK ☐ NIE	+1 pkt	Dane osobowe / PESEL (Część I)
6. Brak kwalifikacji zawodowych (osoba bez wykształcenia zawodowego lub wyższego)	☐ TAK ☐ NIE	+1 pkt	Oświadczenie o wykształceniu / dyplom do wglądu

IV. SZCZEGÓLNE POTRZEBY UCZESTNIKA / CZKI (ZASADA RÓWNOŚCI SZANS)

Czy posiada Pan/Pani szczególne potrzeby w zakresie dostępności, aby zapewnić pełny i komfortowy udział w projekcie? (Zaznaczenie poniższych opcji ułatwi organizację odpowiedniego wsparcia/racjonalnych usprawnień):	Wybór
Dostępność architektoniczna (np. budynek bez barier, wejście z poziomu 0, winda, pochylnia)	☐
Wsparcie asystenta osoby z niepełnosprawnością w trakcie zajęć/konsultacji	☐
Tłumacz języka migowego (PJM / SJM)	☐
Materiały informacyjne/szkoleniowe wydrukowane większą czcionką (powiększony druk)	☐
Pętla indukcyjna / systemy wspomagania słuchu	☐
Inne szczególne potrzeby (jakie?):	☐

V. PREFEROWANE FORMY WSPARCIA W PROJEKCIE

Wszystkie formy wsparcia dobierane są indywidualnie podczas opracowywania Elastycznego Planu Zatrudnienia (EPZ). Proszę wskazać wstępne preferencje:

Forma wsparcia w projekcie	Charakter wsparcia	Wybór
Zadanie 1. Doradztwo zawodowe z Elastycznym Planem Zatrudnienia (EPZ)	FORMY OBLIGATORYJNE (dla każdego uczestnika/czki)	☐
Zadanie 5. Pośrednictwo pracy (indywidualna opieka i dopasowanie ofert)	FORMY OBLIGATORYJNE (dla każdego uczestnika/czki)	☐
Zadanie 3. Staże zawodowe (3-miesięczne płatne staże u pracodawców)	Główna forma aktywizacji (preferowana)	☐
Zadanie 2. Szkolenie zawodowe (podnoszenie kwalifikacji/kompetencji)	Forma uzupełniająca	☐
Zadanie 4. Doposażenie / Utworzenie stanowiska pracy u pracodawcy	Wsparcie dla pracodawcy przyjmującego po stażu	☐
Wsparcie towarzyszące: Zwrot kosztów dojazdu na staż/szkolenie (do	Zgodnie ze zdiagnozowanymi	☐



150 zł/m-c)	potrzebami transportowymi	
Wsparcie towarzyszące: Refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 / osobą zależną	Zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami rodzinnymi	[]

VI. OŚWIADCZENIA KANDYDATA / KANDYDATKI

- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Aktywacja Młodych na rynku pracy” (nr FEKP.08.04-IP.01-0008/25) i akceptuję jego postanowienia.
- Oświadczam, że spełniam kryteria grupy docelowej, tj. jestem osobą w wieku 18–29 lat, bierną zawodowo, zamieszkującą lub uczącą się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.
- Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 Kodeksu Karnego), że wszystkie dane podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
- Oświadczam, że nie uczestniczę jednocześnie w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w którym przewidziano analogiczne formy wsparcia.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatora projektu o jakiegokolwiek zmianie moich danych osobowych, adresu zamieszkania, numeru telefonu oraz statusu na rynku pracy (np. podjęcie zatrudnienia).
- Zobowiązuję się do przekazania danych dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) w celu pomiaru wskaźników rezultatu bezpośredniego.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych realizowanych przez Beneficjenta, Instytucję Pośredniczącą (WUP w Toruniu) lub podmioty przeze nie upoważnione.

Miejscowość i data:

.....
(czytelny podpis Kandydata / Kandydatki)

VII. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO ORAZ ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Klauzula informacyjna RODO

- Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr Dorota Wierzgała z siedzibą w Łochowie przy ul. Kolonowa 8.
- Dane osobowe pozyskane w związku ze złożeniem formularza rekrutacyjnego będą przetwarzane w następujących celach: prowadzenie procesu rekrutacji do projektu, ocena formalna i merytoryczna kandydata na uczestnika projektu, kontakt w celu poinformowania o wynikach rekrutacji, prowadzenie listy rezerwowej do projektu, obsługa administracyjna i kontrola projektu.
- Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest: niezbędność do przeprowadzenia kompleksowego procesu rekrutacji do projektu (art. 6 ust. 1 lit. b RODO), niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia poprawnego formalnie formularza rekrutacyjnego.
- Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie oraz organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sądom, organom ścigania lub instytucjom państwowym, gdy wystąpią z żądaniem, w oparciu o stosowną podstawę prawną.
- Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich.
- Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria: okres realizacji projektu; przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas; okres, który jest niezbędny do obrony naszych interesów.
- Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do swoich danych osobowych,
 - żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,
 - żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
 - żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,



- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- przenoszenia swoich danych osobowych,
- wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9) W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy.

10) Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

11) Zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Szkolenia i Rozwoju Kadr „Denar” Dorota Wierzgała z siedzibą przy ul. Długiej 34, 85-034 Bydgoszcz (Beneficjent) oraz Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego / Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu (Instytucja Pośrednicząca).

2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rekrutacji, realizacji, rozliczenia, monitorowania i ewaluacji projektu nr FEKP.08.04-IP.01-0008/25 pt. „Aktywacja Młodych na rynku pracy” w ramach programu FEKP 2021-2027.

3. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do weryfikacji kwalifikowalności i udziału w projekcie. Podanie danych wrażliwych (np. o niepełnosprawności) odbywa się na podstawie odrębnej zgody.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w tym danych szczególnej kategorii, jeśli dotyczy) na potrzeby rekrutacji i udziału w projekcie „Aktywacja Młodych na rynku pracy”.

Miejscowość i data:

.....
(podpis Kandydata / Kandydatki)

VIII. LISTA ZAŁĄCZNIKÓW DO FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono
1	Zaświadczenie z ZUS (druk US-7) lub wydruk z PUE ZUS potwierdzający status osoby biernej zawodowo (obligatoryjne dla wszystkich)	☐ TAK
2	Zaświadczenie z uczelni/szkoły LUB oświadczenie o zamieszkaniu z dokumentem zobowiązaniowym do wglądu (potwierdzenie zamieszkania/nauki w WKP)	☐ TAK ☐ n.d.
3	Kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub zaświadczenie lekarskie (dotyczy osób z niepełnosprawnościami)	☐ TAK ☐ n.d.
4	Dokumenty potwierdzające wykształcenie / brak kwalifikacji (opcjonalnie)	☐ TAK ☐ n.d.
5	Klauzula informacyjna RODO i zgoda na przetwarzanie danych osobowych (podpisana)	☐ TAK

IX. WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA (OCENA FORMULARZA)

1. OCENA FORMALNA: Czy formularz jest kompletny i spełnia kryteria dostępowe?	☐ POZYTYWNA ☐ NEGATYWNA
2. OCENA MERYTORYCZNA: Łączna liczba przyznanych punktów premiujących:	 pkt (max. 16 pkt)
3. DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ:	☐ Zakwalifikowany/a ☐ Lista rezerwowa ☐ Odrzucony/a
Podpisy Członków Komisji Rekrutacyjnej:	
1) 2) Data:-.....-2026 r.	