**Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania środków finansowych w ramach projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Olsztynie”**

**Formularz
uczestnika projektu**

 **(kandydata do zatrudnienia)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Przedsiębiorstwa Społecznego, w którym nastąpi zatrudnienie** |  |
| **Czytelny podpis Doradcy ds. przedsiębiorczości społecznej** |  |

*/Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić osobiście, każdy kandydat na uczestnika projektu wypełnia osobną wersję formularza/*

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I**  |
| **I** | **Dane****osobowe** | **1** | **Imię** |  |
| **2** | **Nazwisko** |  |
| **3** | **PESEL** |  |
| **4** | **Wykształcenie** | 🞐 niższe niż podstawowe (ISCED 0) 🞐 podstawowe (ISCED 1) 🞐 gimnazjalne(ISCED 2)  | 🞐 ponadgimnazjalne (ISCED 3)🞐 policealne (ISCED 4) 🞐 wyższe (ISCED 5-8) |
| **II** | **Adres zamieszkania[[1]](#endnote-1)** | **1** | **Ulica** |  |
| **2** | **Nr domu** |  |
| **3** | **Nr lokalu** |  |
| **4** | **Miejscowość** |  |
| **5** | **Kod pocztowy** |  |
| **III** | **Dane kontaktowe Kandydata/tki****do projektu** | **1** | **Telefon kontaktowy** |  |
| **2** | **Adres e-mail** |  |
| **3** | **Adres do korespondencji** *(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* |  |
| **IV** | **Dane szczegółowe** | **1** | 🞐 Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia 🞐 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 🞐 Osoba z niepełnosprawnościami 🞐 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) |
| **V** | **Status osoby na rynku pracy w chwili składania wniosku:** | **1** | 🞐 bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | 🞐 długotrwale bezrobotna🞐 inne |
| 🞐 bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | 🞐 długotrwale bezrobotna🞐 inne |
| 🞐 bierna zawodowo | 🞐 nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu🞐 ucząca się🞐 inne  |
| 🞐 pracująca | 🞐 prowadząca działalność na własny rachunek🞐 w administracji rządowej🞐 w administracji samorządowej🞐 w organizacji pozarządowej🞐 w dużym przedsiębiorstwie🞐 w MMŚP🞐 inne |
| Wykonywany zawód |  |
| zatrudniony w |  |
|  **VI Status - czy Kandydat/tka spełnia warunki do objęcia wsparciem finansowym** **Proszę zaznaczyć znakiem X w kolumnie po prawej stronie, jeśli Kandydat spełnia dany warunek** |
| **1** | **osoba fizyczna[[2]](#endnote-2)** | 🞏 |
| **2** | **posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych[[3]](#endnote-3)** | 🞏 |
| **3** | **osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:** |
| **A** | **osoba należąca do kategorii osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[[4]](#endnote-4)** Do formularza należy dołączyć:* zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej lub
* oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą) wraz z dokumentem poświadczającym spełnianie przesłanki wymienionej w art.7 ustawy o pomocy społecznej5.
 | 🞏 |
| **B** | **osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym [[5]](#endnote-5)**Do formularza należy dołączyć zaświadczenie z właściwej instytucji. | 🞏 |
| **C** | **osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczającą pieczę zastępczą oraz z rodziny przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej**Do formularza należy dołączyć zaświadczenie z właściwej instytucji, zaświadczenie od kuratora, wyrok sądu. | 🞏 |
| **D** | **osoba z niepełnosprawnością** Do formularza należy dołączyć odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia. | 🞏 |
| **E** | **członek gospodarstwa domowego sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z członków tego gospodarstwa nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością** Do formularza należy dołączyć odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia oraz oświadczenie uczestnika (z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą), lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację. | 🞏 |
| **F** | **osoba niesamodzielna**Do formularza należy dołączyć zaświadczenie od lekarza, odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia. | 🞏 |
| **G** | **osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** Do formularza należy dołączyć zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację np. kopia wyroku sądowego. | 🞏 |
| **H** | **osoba odbywająca karę pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego**Do formularza należy dołączyć zaświadczenie od właściwej instytucji lub inny dokument potwierdzający ww. sytuację. | 🞏 |
| **I** | **osoba korzystająca z PO PŻ**  Do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający korzystanie z Programu. | 🞏 |
| **4** | **osoba długotrwale bezrobotna tzn. spełniająca definicję osoby bezrobotnej [[6]](#endnote-6) nieprzerwanie przez:** * **okres ponad 6 miesięcy w przypadku młodzieży (<25 lat)**
* **okres ponad 12 miesięcy w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej)**

Do formularza należy dołączyć dokument potwierdzający okres bezrobocia np. zaświadczenie o niefigurowaniu jako osoba ubezpieczona w ZUS. | 🞏 |
| **5** | **osoba uboga pracująca, czyli osoba wykonującą pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie****i która jest uprawniona do korzystania z pomocy społecznej na podstawie przesłanki****ubóstwo, tj. której dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych****w oparciu o próg interwencji socjalnej**Do formularza należy dołączyć dokument z ośrodka pomocy społecznej potwierdzający ww. sytuację. | 🞏 |
| **6** | **osoba opuszczająca młodzieżowy ośrodek wychowawczy lub młodzieżowy ośrodek socjoterapii** Do formularza należy dołączyć zaświadczenie z ośrodka wychowawczego /młodzieżowego /socjoterapii. | 🞏 |
| **7** | **osoba opuszczająca zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich** Do formularza należy dołączyć zaświadczenie od kuratora; zaświadczenie z zakładu poprawczego lub innej instytucji czy organizacji społecznej zajmującej się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym; kopia postanowienia sądu; inny dokument potwierdzający zastosowanie środków zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości. | 🞏 |
| Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 5 za składanie nierzetelnych oświadczeń dotyczących okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wsparcia finansowego. |
| Czytelny podpis Kandydata/tkidata | ………………………………………………………………….. |

1. **Adres zamieszkania** –oznacza miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu (zgodnie z brzmieniem rozdziału II art.25 Kodeksu Cywilnego i jednocześnie art.27 Ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności/Dz. U z 2010 r. Nr 217, poz.1427, Nr 239, poz.1593/). [↑](#endnote-ref-1)
2. **Osoba fizyczna** -to osoba, która ze względu na przyznaną mu przez prawo zdolność prawną traktowany jest jako podmiot praw i obowiązków. Z momentem uzyskania pełnoletności, nie będąc ubezwłasnowolnionym, człowiek uzyskuje pełną zdolność do czynności prawnych i dzięki temu może samodzielnie dokonywać czynności prawnych. [↑](#endnote-ref-2)
3. **Osoba posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych** – osoba, która może nabywać prawa i zaciągać zobowiązania własnymi działaniami. *Spółdzielnię socjalną mogą założyć jedynie osoby posiadające pełną zdolność do czynności prawnych (art. 4. ust 1 Ustawy o spółdzielniach socjalnych), natomiast członkami spółdzielni mogą również zostać osoby posiadające ograniczoną zdolność do czynności prawnych (art. 5. ust. 4. Ustawy o spółdzielniach socjalnych).* [↑](#endnote-ref-3)
4. **Przesłanki do objęcia osoby wsparciem pomocy społecznej:**

1) ubóstwo;

2) sieroctwa;

3) bezdomność;

4) bezrobocie;

5) niepełnosprawność;

6) długotrwała lub ciężka choroba;

7) przemoc w rodzinie;

7a) potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi;

8) potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;

9) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;

10) (uchylony)

11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;

12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;

13) alkoholizm lub narkomania;

14) zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa;

15) klęska żywiołowa lub ekologiczna. [↑](#endnote-ref-4)
5. **Osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym:**

1) bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

2) uzależnionych od alkoholu,

3) uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających,

4) chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,

5) długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

6) zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

7) uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,

8) osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. [↑](#endnote-ref-5)
6. **Osoby bezrobotne** - osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi. Taka sytuacja ma miejsce w momencie gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną. [↑](#endnote-ref-6)