

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Projekt „**Szansa na spełnienie? SAMOZATRUDNIENIE!**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany przez PLUSK POLSKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa na podstawie Umowy o dofinansowanie projektu nr RPPK.07.03.00-18-0053/19-00 zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.

Oś Priorytetowa VII Regionalny rynek pracy
Działanie 7.3 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości

FORMULARZ REKRUTACYJNY

REGULAMINY

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz Regulaminem przyznawania środków na rozwój przedsiębiorczości i akceptuję zawarte w nich zapisy.

.....
(data)

.....
czytelny podpis Kandydata/ki

INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ OSOBĘ PRZYJMującĄ FORMULARZ REKRUTACYJNY	
Data przyjęcia formularza	/...../.....
Godzina przyjęcia formularza	 :
Numer identyfikacyjny formularza (NIF)	/RPOWP/7.3/Szansa/2021
Podpis osoby przyjmującej formularz	

UWAGA:

- Ze względu na zaistniałą sytuację spowodowaną pandemią koronawirusa formularz rekrutacyjny do projektu należy wypełnić komputerowo i wysłać w kopercie wraz z wymaganym kompletem załączników pocztą lub kurierem na adres Biura projektu: PLUSK POLSKA Sp. z o. o. Sp. komandytowa, ul. Henryka Pobożnego 14, 35-617 Rzeszów. Formularz rekrutacyjny powinien być zaparaflowany na każdej stronie i podpisany czytelnie przez Kandydata/kę w miejscach do tego wskazanych (w szczególności pod każdym z oświadczeń). W przypadku wysyłki dokumentacji rekrutacyjnej pocztą tradycyjną ważna jest data nadania, natomiast w przypadku wysyłki kurierem liczy się data dostarczenia. Na kopercie należy zamieścić adnotację z nazwą projektu: „Szansa na spełnienie? SAMOZATRUDNIENIE!”.

- b. Każde pole formularza rekrutacyjnego powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pytanie nie dotyczy Kandydata/ki wystarczającym jest umieszczenie adnotacji „nie dotyczy”.
- c. Formularz rekrutacyjny po wypełnieniu przez Kandydata/kę nie może przekraczać 13 stron (obowiązująca czcionka: Calibri w rozmiarze 11, odstępy między wierszami (interlinia): pojedyncze).
- d. Beneficjent zastrzega, iż wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z przyjęciem do uczestnictwa w projekcie.

A. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU

DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU															
Imię / Imiona															
Nazwisko															
Płeć	☐ Kobieta	☐ Mężczyzna													
PESEL	<table border="1"> <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> </tr> </table>														
Wiek w chwili przystąpienia do projektu															
Wykształcenie	☐ brak ☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ¹ ☐ pomaturalne ² ☐ wyższe ³														
ADRES ZAMIESZKANIA															
Ulica ⁴ :															
Nr domu:		Nr lokalu:													
Miejscowość:		Kod pocztowy ⁵ :													
Gmina:		Powiat:													
Województwo:															
Obszar zamieszkania:	☐ miejski ⁶		☐ wiejski ⁷												

¹ Wykształcenie ponadgimnazjalne - średnie lub zasadnicze zawodowe.

² Wykształcenie pomaturalne - ukończona szkoła policealna, ale nieukończone studia wyższe. Każda szkoła po zdaniu matury.

³ Wykształcenie wyższe - uzyskany tytuł licencjata, inżyniera, magistra lub doktora.

⁴ W przypadku braku ulicy należy wpisać miejscowość. W przypadku, gdy adres kontaktowy osoby objętej wsparciem w ramach projektu podlega pod kod pocztowy innego miasta/innej miejscowości, w polu Ulica wpisać po przecinku nazwę miejscowości, w której Uczestnik/czka mieszka, a w polu „Miejscowość” należy podać nazwę miejscowości, w której znajduje się odpowiedni urząd oddawczy.

⁵ Jeżeli adres kontaktowy osoby objętej wsparciem nie posiada wyodrębnionego kodu pocztowego należy podać kod poczty, pod którą podlega dana miejscowość.

⁶ Za obszar miejski uznaje się lokalizację w granicach administracyjnych miasta.

⁷ Obszary wiejskie należy rozumieć zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze TERYT. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko - wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko - wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

Numer telefonu do kontaktu:			
Adres e-mail do kontaktu:			
ADRES KORESPONDENCYJNY (proszę wypełnić jeżeli jest inny niż adres zamieszkania, jeżeli jest taki sam: proszę w rubryki poniżej wpisać „NIE DOTYCZY” lub pozostawić je puste/ niewypełnione)			
Ulica ⁸ :			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy ⁹ :	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			

B. ANKIETA DOTYCZĄCA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU (KANDYDATA/KI) - status na rynku pracy i/lub inne dane pozwalające ocenić przynależność Kandydata/ki do danej grupy docelowej

Wiek 30 lat i więcej (ukończony 30 rok życia na dzień planowanego przystąpienia do Projektu tj. po zakończeniu procesu rekrutacji do Projektu)	☐ TAK ☐ NIE
Osoba z obszaru woj. podkarpackiego (uczy się lub zamieszkuje na obszarze woj. podkarpackiego wg przepisów Kodeksu Cywilnego) (*w przypadku osób zamieszkujących poza obszarem woj. podkarpackiego wymagane złożenie zaświadczenia o pobieraniu nauki na tym obszarze)	☐ TAK ☐ NIE
Osoba zamierzająca rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej na terenie województwa podkarpackiego	☐ TAK ☐ NIE
Osoba bierna zawodowo ¹⁰	☐ TAK ☐ NIE
Osoba bezrobotna	☐ TAK ☐ NIE
Osoba długotrwale bezrobotna ¹¹	☐ TAK ☐ NIE

⁸ W przypadku braku ulicy należy wpisać miejscowość. W przypadku, gdy adres kontaktowy osoby objętej wsparciem w ramach projektu podlega pod kod pocztowy innego miasta, w polu Ulica wpisać po przecinku nazwę miejscowości, w której Kandydat/ka do Projektu mieszka, a w polu „Miejscowość” należy podać nazwę miejscowości, w której znajduje się odpowiedni urząd oddawczy.

⁹ Jeżeli adres kontaktowy Kandydata/ki do Projektu nie posiada wyodrębnionego kodu pocztowego należy podać kod poczty, pod którą podlega dana miejscowość.

¹⁰ Osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo 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 bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.

¹¹ Tj. osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

Osoba w wieku 50 lat i więcej ¹²	☐ TAK ☐ NIE
Kobieta	☐ TAK ☐ NIE
Osoba z niepełnosprawnościami ¹³	☐ TAK ☐ NIE
Osoba o niskich kwalifikacjach ¹⁴	☐ TAK ☐ NIE

Pouczona/y o odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1 w związku z art. 233 § 6 Kodeksu karnego, cyt. „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”, oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą oraz, że wszelkie podane przeze mnie dane osobowe i teleadresowe oraz oświadczenia są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/teki na uczestnika projektu

¹² Osoba, która w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie miała ukończone 50 lat (od dnia 50 urodzin). Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu przystąpienia do projektu.

¹³ Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 poz.426 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 poz. 685 z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.). Natomiast pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię.

¹⁴ osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie, tj. wykształcenie podstawowe lub brak formalnego wykształcenia, wykształcenie gimnazjalne, wykształcenie ponadgimnazjalne (dawniej średnie). Poziom uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

C. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Krótki opis planowanej działalności gospodarczej (sektor, branża, posiadane zasoby, tj. kwalifikacje i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej, planowany koszt inwestycji).

I. CHARAKTERYSTYKA PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 10 pkt.			
1. Pomysł na działalność gospodarczą. Opis powinien zawierać skróconą charakterystykę planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności w określonym otoczeniu gospodarczym, uzasadnienie wyboru zakresu działalności, powody decyzji o założeniu własnej działalności, oczekiwane korzyści, cechy wyróżniające planowaną działalność gospodarczą.			
2. Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej, sektor, branża, kod PKD, zasięg działalności firmy. Dopuszczalna w ramach Projektu forma prowadzenia działalności gospodarczej to: osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą (jednoosobowa działalność gospodarcza); kod PKD wg Polskiej Klasyfikacji Działalności Gospodarczej z 2007 roku; Zasięg działalności firmy, np. rynek lokalny, regionalny, krajowy lub międzynarodowy.			
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej. Adres głównego miejsca wykonywania działalności (musi być zlokalizowane na terenie województwa podkarpackiego).			
4. Produkty / usługi. Proszę wskazać produkty/ usługi planowane do oferowania/ świadczenia w ramach planowanej działalności gospodarczej oraz ich krótką charakterystykę.			
Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej	Jednoosobowa działalność gospodarcza	☐ TAK	☐ NIE
	Czy planowane jest w przyszłości przekształcenie jednoosobowej działalności gospodarczej w spółkę	☐ TAK	☐ NIE

	cywilną, jawną lub partnerską (z innym uczestnikiem projektu)?				
II. POSIADANE KWALIFIKACJE NIEZBĘDNE DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 6 pkt.					
1. Wykształcenie przydatne i oceniane pod kątem planowanego przedsięwzięcia.					
2. Posiadane szkolenia i kursy , w szczególności nadające kwalifikacje/ uprawnienia zawodowe zakończone egzaminem przed OKE (Okręgową Komisją Egzaminacyjną), egzamin mistrzowski, czeladniczy lub inny branżowy, które ukończył/a Kandydat/ka przydatne w kontekście planowanego przedsięwzięcia.					
1. 2. 3. 4. 5.					
Dotychczasowe doświadczenia i nabyte umiejętności					
Okres zatrudnienia	Zajmowane stanowisko i wykonywany zawód	Nazwa pracodawcy i miejsce zdobywania doświadczenia	Wykonywane czynności i zdobyte umiejętności		
W przyp. działalności gospodarczej					
Okres prowadzenia działalności / forma prawna	Branża	Wykonywane prace	Rodzaj oferowanych produktów/usług/towarów		
III. ANALIZA RYNKU I KONKURENCJI - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 10 pkt.					
1. Analiza rynku i konkurencji. Opis wymaga charakterystyki głównych konkurentów na rynku, na którym będzie realizowane przedsięwzięcie, w tym opisać 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.
2. Charakterystyka rynku i odbiorców. Należy scharakteryzować rynek dla usługi / produktu w ramach planowanej działalności, w tym fazę, w której znajduje się rynek. Informacje powinny być poparte wiarygodnymi danymi źródłowymi, a analiza dokonana na rynku, na którym będzie funkcjonować przedsiębiorstwo (potencjalni klienci, wymagania rynku, lokalizacja rynku itp.).
IV. MARKETING MIX - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 4 pkt. W jaki sposób klienci są oraz będą informowani o produktach / usługach? Opis planowanych działań promocyjnych krótko i długoterminowych w związku z planowaną działalnością gospodarczą. Proszę podać szacunkowe koszty związane z promocją planowanej działalności gospodarczej.
V. PLANOWANE WYDATKI - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 8 pkt. 1. Planowane nakłady inwestycyjne niezbędne do rozpoczęcia działalności, rodzaj i orientacyjna wysokość nakładów inwestycyjnych w PLN w ramach dotacji inwestycyjnej (23 050,00 PLN), o którą będzie ubiegać się Kandydat/ka, informacja czy są to środki nowe czy używane, krótkie uzasadnienie konieczności ich poniesienia.
2. Przeznaczenie wydatków inwestycyjnych w ramach jednorazowej dotacji inwestycyjnej, zgodnie z katalogiem wydatków kwalifikowanych wskazanych w Regulaminie przyznawania środków na rozwój przedsiębiorczości: (zakup środków trwałych, zakup wartości niematerialnych i prawnych¹⁵, zakup sprzętu, wyposażenia, zlecenie prac budowlanych lub adaptacyjnych, materiały budowlane, materiały obrotowe).

¹⁵ Zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym głównie licencje i oprogramowania, do kategorii tej nie zalicza się wykonania strony internetowej.

VI. PRZYGOTOWANIE DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI - maksymalna liczba punktów do uzyskania: 4 pkt.
Proszę przedstawić informacje na temat podjętych przez Kandydata/kę działań w celu przygotowania się do założenia działalności gospodarczej. Należy podać w szczególności informację na temat planowanego miejsca wykonywania działalności i ewentualnie poczynionych kroków w kierunku wynajmu/dzierżawy lokalu oraz informacje na temat posiadanych zasobów do prowadzenia planowanej działalności gospodarczej (w tym m.in. zasoby rzeczowe, lokalowe, itp.). UWAGA! Przygotowanie do założenia działalności gospodarczej nie oznacza jej zarejestrowania w CEIDG. Uczestnik projektu nie może zarejestrować działalności gospodarczej przed dniem złożenia wniosku o przyznanie wsparcia finansowego ani później, aniżeli w dniu podpisania umowy o udzielenie wsparcia finansowego.

D. ANKIETA POTRZEB. KONIECZNE USPRAWNIENIA.

UWAGI KANDYDATÓW/EK Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ ZWIĄZANE Z POTENCJALNYM UCZESTNICTWEM W PROJEKCIE UMOŻLIWIAJĄCE UDZIAŁ NA TAKICH SAMYCH WARUNKACH JAK INNI UCZESTNICY PROJEKTU.

1. Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim/wózku inwalidzkim elektrycznym?
☐ TAK ☐ NIE
2. Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie (np. paraliż kończyn górnych, głuchota)?
☐ TAK ☐ NIE
(Poniżej proszę wpisać jakie): - Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych: - Alternatywne formy materiałów (np. z użyciem alfabetu Braille'a itp.): - Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie: - Zapewnienie tłumacza języka migowego: - Inne:

**3. Jakie trudności ma Pan/ Pani ze względu na swoją niepełnosprawność?
(można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) :**

- ☐ samodzielne poruszanie się,
☐ czytanie i rozumieniem tekstu,
☐ komunikowanie się z otoczeniem,
☐ trudności emocjonalne,
☐ inne.....
☐ nie mam.

**4. Z jakiego sprzętu rehabilitacyjnego korzysta Pan/Pani na co dzień?
(można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):**

- ☐ z balkonika,
☐ z kul,
☐ z wózka inwalidzkiego,
☐ z aparatu słuchowego,
☐ z białej laski,
☐ pies przewodnik,
☐ z innych (jakich?).....
☐ nie korzystam.

E. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Pierwsze źródło informacji o projekcie:

Proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu	☐ Plakat
	☐ Portal internetowy, jaki?.....
	☐ Strona www.dotacje.plusk24.pl
	☐ Osoby polecające
	☐ Inne, jakie?.....

2. W przypadku wystąpienia błędów formalnych, które podlegają poprawie, proszę o przesłanie informacji:

Proszę wskazać adres e-mail	Pocztą elektroniczną na podany przeze mnie w formularzu zgłoszeniowym adres e-mail:
-----------------------------	--

Ze względu na sytuację związaną z rozprzestrzenianiem się wirusa COVID-19 (koronawirus) i mając na uwadze bezpieczeństwo Uczestników/czek szkoleń oraz obowiązujące w Polsce restrykcje Beneficjent bierze pod uwagę zmianę formy szkoleń ze stacjonarnej na zdalną/ umożliwiający uczestniczenie w zajęciach teoretycznych w sposób zdalny. Proszę o określenie swojej gotowości do udziału w szkoleniu w formule online

SZKOLENIE ZDALNE	Możliwość udziału w szkoleniu online:	☐ TAK	☐ NIE
-------------------------	--	------------------------------	------------------------------

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki na uczestnika projektu

G. OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. zamierzam zarejestrować i prowadzić w ramach Projektu nową działalność gospodarczą na obszarze województwa podkarpackiego;
2. nie posiadam aktywnego wpisu do CEIDG, nie byłem/em zarejestrowana/y w KRS jako przedsiębiorca, nie prowadziłem/em działalności gospodarczej na podstawie przepisów odrębnych w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
3. nie zawiesiłem/em lub nie miałem/em zawieszonej działalności gospodarczej na podstawie przepisów o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub o Krajowym Rejestrze Sądowym w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu;
4. nie zamierzam założyć rolniczej działalności gospodarczej i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
5. nie zamierzam założyć działalności komorniczej zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 771, ze zm.);
6. nie byłem/em karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
7. nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach PO WER, RPO oraz środków oferowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej;
8. wiem, że całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 200.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych. Całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów nie może przekroczyć 100.000 EUR w okresie trzech lat podatkowych. Pomoc de minimis nie może zostać wykorzystana na nabycie pojazdów przeznaczonych do transportu drogowego towarów;
9. nie pozostaję w związku małżeńskim lub w faktycznym pożyciu albo w stosunku pokrewieństwa i powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa i powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia z Beneficjentem/ Realizatorem i/lub pracownikiem Beneficjenta/ Realizatora (Beneficjentem) lub wykonawcy;
10. nie pozostaję/ nie pozostawałem/em w ciągu ostatnich dwóch lat w stosunku pracy lub innym (umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne) z Beneficjentem/ Realizatorem (Beneficjentem) lub wykonawcą;
11. nie zamierzam rozpocząć działalności gospodarczej prowadzonej wcześniej przez członka rodziny¹⁶, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności, w przypadku gdy członek rodziny zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej nie później niż miesiąc przed dniem złożenia przeze mnie Formularza rekrutacyjnego;

¹⁶ Pod pojęciem członka rodziny rozumie się małżonkę/małżonka oraz osobę znajdującą się w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, a także pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia i / lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

12. nie zamierzam prowadzić działalności gospodarczej jednocześnie o tym samym profilu co przedsiębiorstwo prowadzone przez członka rodziny i pod tym samym adresem, z wykorzystaniem pomieszczeń w których jest prowadzona działalność;
13. zapoznałam/em się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* oraz *Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości* i akceptuję ich warunki;
14. zostałam/łam poinformowany/a o przyjętych kryteriach kwalifikacji do udziału w projekcie pt.: „Szansa na spełnienie? SAMOZATRUDNIENIE!” i akceptuję ich warunki;
15. nie planuję rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach, o których mowa w art. 1 ust. 1 rozporządzenia Rozporządzenie Komisji (UE) NR 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE L 352.1 z dnia 24 grudnia 2013 r.);
16. nie jestem w stanie faktycznie rozpocząć prowadzenia działalności gospodarczej bez uzyskania wsparcia ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (zgodnie z zasadą minimalizowania zjawiska creamingu);
17. dane zawarte w niniejszym formularzu rekrutacyjnym są prawdziwe;
18. zostałam/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu Państwa;
19. wszystkie dokumenty rekrutacyjne w tym załączniki co do treści i informacji w nich zawartych są aktualne na dzień składania formularza rekrutacyjnego do Realizatora Projektu „Szansa na spełnienie? SAMOZATRUDNIENIE!”;
20. jeżeli w trakcie oceny formularza rekrutacyjnego wystąpią okoliczności powodujące zmianę mojego statusu zawodowego lub inne czynniki, prowadzące w konsekwencji do niekwalifikowania mnie do dalszego udziału w projekcie, poinformuję pisemnie o tym zdarzeniu Realizatora Projektu, informację wyślę na adres: ul. Henryka Pobożnego 14, 35- 617 Rzeszów.

.....
(miejscowość, data)

.....
czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

Wymagane załączniki do dokumentacji rekrutacyjnej.				
<i>Do formularza rekrutacyjnego – załącznik nr 1 dołączam następujące załączniki (zaznacz jeśli dotyczy):</i>				
Załącznik nr 2 – Oświadczenie o statusie na rynku pracy	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Załącznik nr 3 – Oświadczenie o przynależności do grupy docelowej	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Załącznik nr 4 – Oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Załącznik nr 5 – Oświadczenie osoby z niepełnosprawnością	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Załącznik nr 6 – Oświadczenie o przyjętych kryteriach kwalifikacji do projektu	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Oświadczenie o otrzymaniu / nieotrzymaniu pomocy de minimis	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r., Dz.U. 2014 poz. 1543)	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Kserokopie zaświadczeń o pomocy de minimis	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
ZAŚWIADCZENIA				
Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej zarejestrowanej z podaniem okresu przebywania w rejestrze	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Zaświadczenie z ZUS zawierające informacje o okresach zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Zaświadczenie z KRUS potwierdzające podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników i członków ich rodzin	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z oryginałem	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Inne (jakie?)	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
DOKUMENTY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE				
Załącznik nr 7 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐
Załącznik nr 8 – Umowa o udzielenie wsparcia szkoleniowego	Dotyczy	☐	Nie dotyczy	☐