



## FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU

<b>NAZWA BENEFICJENTA:</b>
Fundacja na Rzecz Integracji Środowiska Akademickiego „Jeden Uniwersytet”
<b>TYTUŁ PROJEKTU:</b>
Aktywizacja społeczno-zawodowa migrantów z Ukrainy
<b>NR PROJEKTU:</b>
FEWP.06.12-IP.01-0089/23

<b>RODZAJ UCZESTNIKA</b>	INDYWIDUALNY	X	PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU
<b>NAZWA PODMIOTU</b> (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu)	nie dotyczy		
<b>DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE</b> – uzupełnia Beneficjent (za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia)			

<b>DANE UCZESTNIKA</b>										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										
<b>PESEL/INNY IDENTYFIKATOR</b>										
<b>PŁEĆ</b>	<b>MĘŻCZYZN A</b>		<b>KOBIETA</b>		<b>WIEK</b> (w chwili przystąpienia do projektu)					
<b>WYKSZTAŁCENIE:</b>	<b>ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)</b> (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum)									
	<b>PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)</b> (osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną)									
	<b>WYŻSZE (ISCED 5–8)</b> (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)									
<b>PLANOWANA DATA ZAKOŃCZENIA EDUKACJI W PLACÓWCE EDUKACYJNEJ, W KTÓREJ SKORZYSTANO ZE WSPARCIA</b>						nie dotyczy				
<b>DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY</b> (Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie)										
<b>IMIĘ</b>										
<b>NAZWISKO</b>										



DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA	
WOJEWÓDZTWO	Wielkopolskie
POWIAT	
GMINA	
MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
NR BUDYNKU	
NR LOKALU	
KOD POCZTOWY	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU					
<b>OSOBA OBCEGO POCHODZENIA</b> tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów	TAK			NIE	
<b>OSOBA Z PAŃSTWA TRZECIEGO</b> tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	TAK			NIE	
<b>OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ</b> mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, Żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie	TAK		ODMOWA PODANIA INFORMACJI	NIE	
<b>OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ</b> 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	TAK			NIE	



STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU						
<p>niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;</p> <p>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;</p> <p>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>						
<b>OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI</b>						
<p>Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.</p> <p>Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności <u>odpowiednie orzeczenie lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.</u></p>						
TAK		ODMOWA PODANIA INFORMACJI			NIE	

SZCZEGÓŁY WSPARCIA	
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (należy wybrać właściwe)	
<b>OSOBA BIERNA ZAWODOWO</b>	
tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną	
W TYM	OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU
W TYM	OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE <ul style="list-style-type: none"> <li>- studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące</li> <li>- dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących</li> <li>- doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych</li> </ul>
W TYM	INNE
<b>OSOBA BEZROBOTNA</b>	
- osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia	
W TYM	OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA <ul style="list-style-type: none"> <li>tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat</li> <li>- z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego</li> </ul>
W TYM	INNE
<b>OSOBA PRACUJĄCA</b>	
W TYM	OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)



SZCZEGÓŁY WSPARCIA		
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOCIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA PEDAGOGICZNA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA NIEPEDAGOGICZNA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA ZARZĄDZAJĄCA)	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI	
W TYM	OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ	
W TYM	INNE	

<b>OSOBA z otoczenia osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</b>	TAK		NIE	
---	-----	--	-----	--

**OŚWIADCZENIE**

W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)



**INFORMACJE DOT. SPECJALNYCH POTRZEB  
UCZESTNIKA PROJEKTU W KONTEKŚCIE DOSTĘPNOŚCI  
zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027  
stanowiącymi załącznik nr 2 do „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych  
w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”**

Które z poniższych standardów są niezbędne dla Pana/Pani, aby wziąć udział w projekcie zgodnie z posiadanym stanem zdrowia lub posiadaną niepełnosprawnością. Co możemy zrobić, aby Pan/Pani czuł/czuła się u nas komfortowo? Proszę zaznaczyć właściwą opcję znakiem X:

Zapewnienie budynku bez barier architektonicznych (budynek z podjazdem oraz z udogodnieniami dla osób z niepełnosprawnościami)	
Dostępność sprzętu wspierającego poruszanie się (wózek inwalidzki, kule itp.)	
Przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa	
Przygotowanie materiałów w alfabecie Braille’a	
Zapewnienie tłumacza Polskiego Języka Migowego (PJM)	
Zapewnienie tłumacza systemu językowo-migowego (SJM)	
Zapewnienie tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych	
Możliwość skorzystania z pętli indukcyjnej	
Wsparcie asystenta np. osoby z niepełnosprawnością, osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej (proszę o zaznaczenie rodzaju asystenta)	
Specjalne potrzeby żywieniowe (proszę wskazać jakie) ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	
Zapewnienie warunków dla psa asystującego	
Inne, jakie? – proszę wskazać ..... .....	



Fundusze Europejskie  
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



SAMORZĄD  
WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

..... ..... ..... .....	
----------------------------------	--

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu lub  
rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)