



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**Wojewódzki Urząd Pracy
w Kielcach**

**UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY**



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:

Nr formularza zgłoszeniowego:

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Do Projektu *Kobieta Przedsiębiorcza – Kobieta Sukcesu*

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VI – Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 6.2 – Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia. Realizacja projektu jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Część I - INFORMACJE O KANDYDACIE	
1. Imię/imiona	
2. Nazwisko:	
3. Obywatelstwo:	
4. Data i miejsce urodzenia:	
5. Nr dowodu osobistego:	
6. PESEL:	
7. NIP:	
8. Adres zameldowania:	
województwo:	powiat: miejscowość
ulica:	nr domu nr lokalu
kod pocztowy:	miejscowość:
9. Adres korespondencyjny:	
województwo:	powiat:
ulica:	nr domu nr lokalu:
kod pocztowy:	miejscowość:

10. Numer telefonu domowego (wraz z kierunkowym):
11. Numer telefonu komórkowego:
12. Adres poczty elektronicznej do kontaktu:
13. Status Kandydata oraz przynależność do grupy docelowej:
<p>Osoba fizyczna zamierzająca rozpocząć działalność gospodarczą, w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba bezrobotna – zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> w tym długotrwale bezrobotna – osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy, osoba pozostająca w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat</p> <p><input type="checkbox"/> osoba nieaktywna zawodowo – osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się lub kształcąca</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zatrudniona</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> w tym rolnik</p> <p><input type="checkbox"/> kobieta</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> w tym zwłaszcza powracająca oraz wchodząca po raz pierwszy na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci</p> <p><input type="checkbox"/> osoba do 25 roku życia</p> <p><input type="checkbox"/> osoba po 45 roku życia</p> <p><input type="checkbox"/> osoba niepełnosprawna – osoba o której mowa w Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123 poz. 776, z poz. zm.), w szczególności osoba z trwałą lub okresową niezdolnością do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zamieszkująca w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich oraz mieszkańcy miast do 25 tys. mieszkańców zamierzająca podjąć zatrudnienie w obszarach niezwiązanych z produkcją roślinną i/lub zwierzęcą</p> <p><input type="checkbox"/> osoba, która utraciła zatrudnienie z przyczyn niedotyczących pracownika</p> <p><input type="checkbox"/> innej [jakiej]</p>
14. Wykształcenie:
<p><input type="checkbox"/> podstawowe/gimnazjalne</p> <p><input type="checkbox"/> średnie/ponadgimnazjalne[podać jakie]</p> <p><input type="checkbox"/> pomaturalne.....[podać jakie]</p> <p><input type="checkbox"/> wyższe.....[podać jakie]</p>
15. Proszę podać tematy szkoleń/kursów, które Pan/Pani ukończył/a
<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p> <p>.....</p>

16. Doświadczenie zawodowe:

Okres zatrudnienia	Nazwa firmy	Zawód wykonywany	Czynności i zadania wykonywane

17. Jakie dotychczasowe doświadczenia i nabyte umiejętności zamierza Pani/Pan wykorzystać prowadząc działalność gospodarczą?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Część II - OPIS PLANOWANEGO PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Proszę opisać planowaną przez Panią/Pana działalność gospodarczą (lokalizacja siedziby, lokalizacja miejsc wykonywania działalności, teren działania, planowana forma prowadzenia działalności, branża, jeżeli to możliwe to podać nr PKD wraz z pełną nazwą przedmiotu PKD, przedmiot planowanej działalności, pozwolenia i licencje wymagane dla planowanej działalności, planowane zatrudnienie, lista firm – potencjalnych kooperantów, opis potencjalnych odbiorców towarów, usług oferowanych przez Panią/Pana przedsiębiorstwo, przewidywaną rentowność przedsięwzięcia).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A large rectangular area containing numerous horizontal dotted lines, typical of a handwriting practice sheet or a template for a list.

5. Czy w Pani/Pana branży istnieje konkurencja i jaką ma Pani/Pan wiedzę na jej temat.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Proszę opisać jakie planuje Pani/Pan podjąć działania promocyjne krótko i długoterminowe w związku z planowaną działalnością gospodarczą.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Jakiej ma Pani/Pan oczekiwania w związku z udziałem w projekcie ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Źródła informacji o projekcie (zakreślić odpowiednie)

- Ulotka informacyjna
- Plakat informacyjny
- Ogłoszenie prasowe
- Strona internetowa firmy
- Znajomi
- Inne (jakie?)

Oświadczenia:

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz 553 z późn. zm.):

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że nie prowadziłem(am) działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
- Oświadczam, że nie korzystam równoległe z innych środków publicznych, w tym ze środków Funduszu Pracy oraz w ramach Poddziałania 8.1.2 / Działania 6.2, na rozpoczęcie działalności gospodarczej.
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozpoczęcie działalności gospodarczej i akceptuję zawarte w nich warunki.
- Oświadczam, że planuję zarejestrować działalność gospodarczą na terenie województwa świętokrzyskiego.
- Oświadczam, że nie byłem (am) karany(a) za przestępstwo popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe i nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.
- Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu „**Kobieta Przedsiębiorcza – Kobieta Sukcesu**”, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883).

.....
Data i czytelny podpis

Do formularza zgłoszeniowego przedkładam poniższe załączniki:

1. **Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Kobieta Przedsiębiorcza – Kobieta Sukcesu”,**
2. **Kserokopia dowodu osobistego poświadczona własnoręcznie za zgodność z oryginałem.**
3.
4.

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych