

ZAŁĄCZNIK NR 1 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu**FORMULARZ REKRUTACYJNY****do projektu „AKTYWNI W BIZNESIE”**

**realizowanego w ramach Poddziałania 10.4.1 Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.**

Informacje wypełniane przez Beneficjenta	
Data wpływu Formularza rekrutacyjnego	
Indywidualny Numer Identyfikacyjny	

Szanowni Państwo,

Dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu i stanowi pierwszy etap rekrutacji.

Przed wypełnieniem formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją wypełniania.

Dziękujemy

Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione. Formularz składa się z trzech części: A, B, C.
2. W przypadku braku telefonu stacjonarnego prosimy wpisać „nie dotyczy”.
3. Formularz należy wypełnić czytelnie, komputerowo lub odręcznie (DRUKOWANYMI LITERAMI).
4. Część B Formularza rekrutacyjnego nie może zawierać więcej niż 10 000 znaków (ze spacjami) – weryfikowane wyłącznie w wersji elektronicznej.
5. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem **X**.
6. Brak wymaganych własnoręcznych, podpisów pod wszystkimi częściami Formularza rekrutacyjnego i oświadczeniami znajdującymi się na końcu Formularza traktowany jest jako błąd formalny. Kandydat/ka zostanie poinformowany/a o konieczności uzupełnienia. Brak uzupełnienia podpisu skutkuje odrzuceniem formularza i odstąpieniem od jego oceny.
7. Formularz rekrutacyjny musi być dostarczony do Biura projektu w zamkniętej kopercie w 1 egzemplarzu papierowym lub przesłany w wersji elektronicznej zgodnie z zapisami Regulaminu rekrutacji uczestników projektu i zasadą skutecznego doręczenia informacji.
8. Wersja elektroniczna formularza musi być zapisana w formacie „word” (doc/docx), plikach open office czy pdf edytowalny. Zapisanie formularza w innym formacie np. jpg uznane zostanie za błąd formalny. Kandydat/ka zostanie poinformowany/a o konieczności poprawy.
9. Jeżeli na etapie oceny części A formularza zostanie stwierdzone, iż Kandydat/ka nie spełnia kryteriów grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji uczestników projektu, część B formularza nie będzie podlegać ocenie.

Przed przystąpieniem do rekrutacji należy zapoznać się z *Regulaminem rekrutacji uczestników projektu „AKTYWNI W BIZNESIE”* i Regulaminem przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego.

CZEŚĆ A

I. DANE OSOBOWE KANDYDATA/KANDYDATKI

Wszystkie pola muszą być wypełnione¹

Nazwisko													
Imię/ Imiona													
PESEL													
Orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność ²				<input type="checkbox"/> TAK			<input type="checkbox"/> NIE			<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY ³			
Data urodzenia (DD-MM-RRRR)					Miejsce urodzenia								
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta		<input type="checkbox"/> mężczyzna		NIP (jeśli został nadany)								
Miejsce zamieszkania⁴/Dane kontaktowe <i>należy podać adres zamieszkania, który umożliwi również dotarcie do uczestnika projektu w przypadku kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym</i>													
Ulica							Nr domu		Nr lokalu				
Miejscowość													
Kod pocztowy			-			Poczta							
Powiat					Województwo								
Telefon stacjonarny					Telefon komórkowy								
Adres poczty elektronicznej (e-mail)													

¹ Uczestnik zawsze musi podać przynajmniej jedną formę kontaktu.

² Należy dołączyć kopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność poświadczoną przez Kandydata/Kandydatkę za zgodność z oryginałem

³ Jeśli niepełnosprawność nie jest czynnikiem kwalifikującym do projektu, należy zaznaczyć nie dotyczy

⁴ Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

Wykształcenie

- należy zaznaczyć wyłącznie jeden, najwyższy stopień posiadanego wykształcenia.

<input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia)	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne/Ponadpodstawowe (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) ⁵
<input type="checkbox"/> Podstawowe (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową) ⁶	<input type="checkbox"/> Policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) ⁷
<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum) ⁸	<input type="checkbox"/> Wyższe (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe) (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora) ⁹

II. STATUS KANDYDATA/KANDYDATKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Należy zaznaczyć właściwe pola

1. Czy jest Pani/n osobą pozostającą bez pracy?

tak nie

Jeśli tak, proszę wskazać tylko jedno właściwe pole.

osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy¹⁰

osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy

osoba bierna zawodowo¹¹

osoba poszukująca pracy¹²

2. Proszę zaznaczyć właściwe pola jeśli dodatkowo należy Pani/n do minimum jednej z poniższych kategorii:

osoba długotrwale bezrobotna¹³

osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności

osoba która utraciła zatrudnienie po 1 marca 2020 r. wskutek pandemii COVID-19
- należy dołączyć *Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego*

osoba posiadająca status reemigranta¹⁴ - należy dołączyć *Załącznik nr 4 do Formularza rekrutacyjnego*

osoba 50+

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych, oświadczam, że dane podane w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

.....
Data i czytelny podpis

⁵ Definicja zgodnie z załącznikiem nr 5 do Formularz rekrutacyjnego

⁶ Jak wyżej

⁷ Jak wyżej

⁸ Jak wyżej

⁹ Jak wyżej

¹⁰ Jak wyżej.

¹¹ Jak wyżej.

¹² Jak wyżej.

¹³ Jak wyżej

CZEŚĆ B

OPIS PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Proszę przedstawić swój pomysł na biznes i opisać:

- przedmiot działalności(m.in. na czym będzie polegać, sektor/branża w jakiej będzie prowadzona działalność, kod PKD głównej działalności)
- czy zaplanowano działalność w spółce cywilnej z innym kandydatem do projektu?
- co będzie oferowane (m.in. opis produktu, usługi, rodzaj sprzedawanego towaru i forma sprzedaży)
- jakimi metodami zostaną pozyskani klienci (jak informacja dotrze do klienta, wydatki na poszczególne formy reklamy, relacje z klientami)

Ocenie podlega spójność i logiczność pomysłu, szczegółowość opisu przedmiotu działalności oraz atrakcyjność promocji przedsięwzięcia

**OPIS POMYSŁU
(Max. liczba
punktów – 15,
wymagana min.
liczba
punktów – 7,5)**

<p>DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE i WYKSZTAŁCENIE <i>(Max liczba punktów – 6)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none">• doświadczenie zawodowe związane z profilem podejmowanej działalności.• posiadane wykształcenie oraz ewentualne posiadane dodatkowe kwalifikacje np. certyfikaty, zaświadczenia, uprawnienia, ukończone szkolenia. Proszę podać tylko te związane z profilem planowanej działalności <p>Ocenie podlega zbieżność wykształcenia z profilem planowanej działalności, przydatność kursów, praktyk, uzyskanego doświadczenia do samodzielnego prowadzenia działalności gospodarczej.</p>
--	--

REALNOŚĆ PLANU <i>(Max. liczba punktów – 14)</i>	Proszę opisać: <ul style="list-style-type: none">• czy posiada Pan/Pani już środki techniczne do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (np. niezbędny sprzęt, narzędzia lub urządzenia) bądź inne zasoby (np. lokal, własne środki finansowe) konieczne do prowadzenia działalności?• jakie będą wydatki do uruchomienia firmy, w tym wykorzystanie dotacji?• jakie są ryzyka i problemy związane z prowadzeniem przyszłej firmy (np. brak

	<p>klientów, brak środków, sezonowość, ryzyko zmian prawnych, awarie sprzętu, utrata dostawców)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • jakie będą metody przeciwdziałania i minimalizowania ryzyka i problemów? <p>Ocenię podlega realność planu rozumiana jako możliwość zrealizowania przedstawionych założeń w rzeczywistych warunkach, w tym możliwość rozliczenia wkładu własnego, ryzyka i szanse powodzenia przedsięwzięcia, proponowane rozwiązania trudnych sytuacji związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.</p>
	<p>Informacja dot. wniesienia wkładu własnego Proszę wskazać sposób wniesienia wkładu własnego:</p>
	<p><input type="checkbox"/> comiesięczne rozliczanie bieżących kosztów związanych z prowadzeniem działalności, poza wsparciem pomostowym</p>
	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • planowane comiesięczne koszty (np. ZUS, czynsz za wynajem lokalu, koszty obsługi księgowej itp. – wartość netto planowana do rozliczenia co miesiąc, ilość miesięcy rozliczenia)

<p>CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW <i>(Max. Liczba punktów – 6)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kto będzie przyszłym klientem (osoby prywatne, instytucje, przedsiębiorstwa, lokalizacja klienta) • dlaczego wybrano taką grupę docelową • czego klient może oczekiwać od oferty (produktu, usługi, towaru, obsługi, jakości, ceny, terminów i warunków oferty) oraz skąd wiadomo jakie są oczekiwania klienta • jak będą spełnione oczekiwania klientów, jakie klient odniesie korzyści z oferty nowej firmy <p>Ocenie podlega umiejętność wyboru grupy docelowej oraz prawidłowego rozpoznania ich potrzeb.</p>

<p>CHARAKTERYSTYKA RYNKU I KONKURENCJI</p> <p><i>(Max liczba punktów – 9)</i></p>	<p>Proszę opisać:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kto jest głównym konkurentem na rynku, ilu jest konkurentów, proszę podać przykłady konkretnych firm i opisać ich ofertę, w czym będzie się różnić oferta nowej firmy na tle oferty konkurencji (w tym: zakres oferty, jakość, poziom cen, terminy i warunki obsługi klienta) • jaki będzie zasięg działania nowej firmy (lokalny, regionalny, krajowy, międzynarodowy), miejsce prowadzenia działalności (powiat, konkretne miasto, czy wieś, dzielnica), w jaki sposób lokalizacja firmy wpływa na jej działanie, • jakie są bariery wejścia, czyli co stoi na przeszkodzie żeby rozpocząć tego typu działalność (np.: niezbędne uprawnienia, koncesje, pozwolenia, kwalifikacje, koszt wyposażenia firmy). Jak Kandydat zamierza pokonać te bariery. <p>Ocenić podlega stopień rozeznania rynku, na którym uczestnik ma zamiar rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej, rozpoznanie konkurencji, wybór obszaru działalności firmy.</p>

.....

Data i czytelny podpis

CZEŚĆ C
OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

zamieszka-
ły/a.....
(adres zamieszkania)

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

W punktach 6-23 należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź.

1. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z *Regulaminem rekrutacji i Regulaminem przyznawania środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczej oraz wsparcia pomostowego* i akceptuję ich warunki.
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
4. Zobowiązuję się, w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie „AKTYWNI W BIZNESIE, do dostarczenia przed rozpoczęciem udziału w pierwszej formie wsparcia niezbędnych dokumentów potwierdzających status określony w Części A punkt II niniejszego *Formularza rekrutacyjnego* (np. zaświadczenie z MUP/PUP lub zaświadczenie z ZUS, dokumenty potwierdzające status reemigranta).
5. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach PO WER czy RPO, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika są tego samego rodzaju i zmierzają do osiągnięcia tych samych kwalifikacji/kompetencji/wiedzy.
6. Oświadczam, że działalność, którą chce założyć w wyniku udzielonego w projekcie wsparcia **nie była/ była*** w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu prowadzona przez członka rodziny, z wykorzystaniem zasobów materialnych (pomieszczenia, sprzęt itp.) stanowiących zaplecze dla tej działalności.
7. Oświadczam, że **posiadałem(am) / nie posiadałem(am)*** zarejestrowanej działalności gospodarczej (tj. wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), że **byłem(am) zarejestrowany(a)/nie byłem(am) zarejestrowany(a)*** jako przedsiębiorca w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz oświadczam, iż **prowadziłem(am)/nie prowadziłem(am)*** działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.

8. Oświadczam, że **zawiesiłem(am) / nie zawiesiłem(am)*** prowadzenia działalności na podstawie odrębnych przepisów w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
9. Oświadczam, że **byłem(am) karany(a) / nie byłem(am) karany(am)*** za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny oraz **nie korzystam / korzystam*** z pełni praw publicznych i **nie posiadam /posiadam*** pełną zdolność do czynności prawnych.
10. Oświadczam, iż **jestem / nie jestem* karany (a)** karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
11. Oświadczam, że **posiadam / nie posiadam* zaległości w regulowaniu** zobowiązań cywilnoprawnych.
12. Oświadczam, że **korzystam / nie korzystam*** równoległe z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza środków Funduszu Pracy, PFRON oraz 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 lub prowadzeniem działalności gospodarczej.
13. Oświadczam, że **byłem(am) zatrudniony(a) / nie byłem(am) zatrudniony(a)*** w rozumieniu Kodeksu Pracy w ciągu ostatnich 3 lat u Beneficjenta/partnera lub wykonawcy (o ile jest już znany) uczestniczącego w procesie rekrutacji.
14. Oświadczam, że **nie łączy / łączył*** mnie związek małżeński, faktyczne pożycie, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) lub związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Beneficjentem/partnerem/wykonawcą lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów:
15. Oświadczam, że w bieżącym roku podatkowym oraz dwóch poprzedzających go latach podatkowych **korzystałem(am)* / nie korzystałem(am)*** z pomocy de minimis, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiegam, przekraczałyby równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego towarów - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
16. Oświadczam, że **otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am)*** w przeszłości pomoc publiczną dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych, o które ubiegam się w ramach projektu, w wysokościeuro¹⁵, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
17. Oświadczam, że **planuję / nie planuję*** rozpoczęcia działalności gospodarczej w sektorach wykluczonych ze wsparcia, zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18

¹⁵ Należy podać wartość otrzymanej pomocy lub wstawić znak „-”

grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.

18. Oświadczam, iż **cięży / nie cięży*** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz ze wspólnym rynkiem.
19. Oświadczam, że **planuję / nie planuję*** założyć rolniczą działalność gospodarczą i równocześnie podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
20. Oświadczam, że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem(am) / byłem(am)** wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej), spółek cywilnych.
21. Oświadczam że w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do projektu **nie byłem (am)/ byłem (am)** członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego¹⁶.
22. Oświadczam, że **zamierzam / nie zamierzam*** założyć działalność komorniczą zgodnie z ustawą z dnia 22 marca 2018 r. o komornikach sądowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 121).
23. Oświadczam, że pomiędzy mną a Beneficjentem/partnerem/wykonawcą lub pracownikiem Beneficjenta, partnera lub wykonawcy uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny biznesplanów nie zachodzą jakiegokolwiek przesłanki powodujące konflikt interesów w rozumieniu Artykułu 61 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii, zmieniające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013, (UE) nr 1301/2013, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 1304/2013, (UE) nr 1309/2013, (UE) nr 1316/2013, (UE) nr 223/2014 i (UE) nr 283/2014 oraz decyzję nr 541/2014/UE, a także uchylające rozporządzenie (UE, Euratom) nr 966/2012.
24. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na otrzymywanie informacji, w tym także o wynikach poszczególnych etapów procesu rekrutacji, za pomocą wiadomości wysłanej na podany przeze mnie w części A pkt. I Formularza rekrutacyjnego: adres poczty elektronicznej (e-mail) lub numer telefonu komórkowego (sms).
25. Oświadczam, że planuję zarejestrować i prowadzić działalność gospodarczą na terenie województwa świętokrzyskiego.
26. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (w tym danych wrażliwych) zawartych w niniejszym Formularzu (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego

¹⁶ za wyjątkiem spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli dana osoba nie osiąga przychodu z tytułu tego członkostwa.

przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz właściwymi krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych), do celów związanych z realizacją i promocją projektu partnerskiego „AKTYWNI W BIZNESIE”, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się przez Regionalną Izbę Gospodarczą w Starachowicach z obowiązków sprawozdawczych z realizacji projektu wobec Instytucji Zarządzającej. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie w/w danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

- 27.** Oświadczam, że wyrażam zgodę w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie „AKTYWNI W BIZNESIE” na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po opuszczeniu projektu.
- 28.** Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w przyszłym badaniu ewaluacyjnym.
- 29.** Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt partnerski „AKTYWNI W BIZNESIE” jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014 – 2020, Oś priorytetowa 10 Otwarty rynek pracy, Działanie 10.4 – Rozwój przedsiębiorczości i tworzenie nowych miejsc pracy, Poddziałanie 10.4.1 – Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (projekty konkursowe i pozakonkursowe).
- 30.** Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), iż złożone do Projektu partnerskiego „AKTYWNI W BIZNESIE” dokumenty (bez względu na wynik procesu rekrutacji) nie podlegają zwrotowi.
- 31.** Jestem świadomy(a), że zgłoszenie uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- 32.** Oświadczam, iż będę na bieżąco informował(a) Regionalną Izbę Gospodarczą w Starachowicach o zmianach danych zawartych w niniejszym formularzu.
- 33.** Oświadczam, że jestem pouczony(a) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (tj. Dz.U. z 2016r., poz. 1137 z późn. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis potencjalnego uczestnika projektu)

* Niepotrzebne skreślić

DO FORMULARZA REKRUTACYJNEGO ZAŁĄCZAM:

Proszę zakreślić wszystkie te załączniki, które Kandydat/Kandydatka składa.

1. Załącznik 1 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie
2. Załącznik 2 – Oświadczenie Kandydata/Kandydatki o przetwarzaniu danych osobowych
3. Załącznik 3 – Oświadczenie o utracie zatrudnienia po 1 marca 2020 r. wskutek pandemii COVID -19
4. Załącznik 4 – Oświadczenie o posiadaniu statusu reemigranta
5. Załącznik 6– Oświadczenie o ubieganiu się o środki na rozpoczęcie własnej działalności w innych podmiotach
6. Kserokopia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność poświadczona za zgodność z oryginałem