



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji.

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:Nr formularza zgłoszeniowego:

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Do Projekt „MOJA SZANSA”

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VIII – Regionalne kadry gospodarki, Działanie 8.1 – „Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie”

Poddziałanie 8.1.2

„Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie”. 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 domunr 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:
Osoba fizyczna zamierzająca rozpocząć działalność gospodarczą, w tym:
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zamieszkująca na obszarze województwa świętokrzyskiego powiat starachowicki w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, która utraciła pracę z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu
<input type="checkbox"/> inna [jaka]
14. Wykształcenie:

- podstawowe/gimnazjalne
- średnie/ponadgimnazjalne[podać jakie]
- pomaturalne.....[podać jakie]
- wyższe.....[podać jakie]

15. Proszę podać tematy szkoleń/kursów, które Pan/Pani ukończył/a

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

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?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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:

- 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 „*MOJA SZANSA*”, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz.883).
- Oświadczam, że nie byłem wspólnikiem spółek osobowych prawa handlowego (spółki jawnej, spółki partnerskiej, spółki komandytowej, spółki komandytowo-akcyjnej) oraz spółek cywilnych w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu.
- Oświadczam, że nie byłem udziałowcem lub akcjonariuszem spółek kapitałowych prawa handlowego (spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, spółek akcyjnych) w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu. (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie udziałowców lub akcjonariuszy spółek kapitałowych prawa handlowego, których akcje są notowane na giełdzie papierów wartościowych).
- Oświadczam, że nie byłem członkiem spółdzielni utworzonej na podstawie prawa spółdzielczego w okresie 12 kolejnych miesięcy przed przystąpieniem do Projektu. (Dopuszczalne jest uczestnictwo w Projekcie osób będących członkami spółdzielni oszczędnościowo-pożyczkowych, spółdzielni budownictwa mieszkaniowego i banków spółdzielczych, jeżeli nie osiągają przychodu z tytułu tego członkostwa).
- Oświadczam, iż w bieżącym roku kalendarzowym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych nie otrzymałem pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą ubiegam się obecnie, nie przekracza równowartości w złotych kwoty 200 000 euro, lub w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego - równowartości w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
- Oświadczam, że nie planuję uruchomienie działalności gospodarczej w zakresie wymienionym w § 32 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010 roku w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U z 2010 roku Nr 239 poz. 1598).

.....
Data i czytelny podpis

Do formularza zgłoszeniowego przedkładam poniższe załączniki:

- **Deklaracja uczestnictwa w projekcie „MOJA SZANSA”.**
- **Kserokopia dowodu osobistego poświadczona własnoręcznie za zgodność z oryginałem.**
- **Świadectwo pracy(powód zwolnienia),**
- **Zaświadczenie z PUP(status osoby bezrobotnej)**
- **Zaświadczenie z odpowiedniego urzędu o nie posiadaniu wpisu do rejestru Ewidencji Działalności Gospodarczej w okresie 12 m-cy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.**

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych



REGIONALNA IZBA GOSPODARCZA W STARACHOWICACH
Biuro projektu: ul. Zgodna 2, 27-200 Starachowice
tel. (41) 274-04-08, www.rig.org.pl

Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki



Wojewódzki Urząd Pracy
w Kielcach