



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„CZŁOWIEK – NAJLEPSZA INWESTYCJA II”**

Tytuł projektu:	Człowiek – najlepsza inwestycja II
Numer projektu:	POWR.02.16.00-00-0097/19
Oś priorytetowa:	II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki, edukacji
Działanie:	2.16 Usprawnienie procesu stanowienia prawa
Beneficjent:	Fundacja Niepodległości

Prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami wszystkie białe pola oraz zaznaczyć odpowiedni kwadrat.

CZĘŚĆ A. DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ (NGO), KTÓRA DELEGUJE SWOJEGO PRZEDSTAWICIELA¹ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ (NGO)			
Nazwa organizacji pozarządowej (NGO) lub pieczęć			
NIP		REGON	
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Powiat	
Województwo		Telefon kontaktowy	
Adres e-mail			

¹ Przez przedstawiciela NGO rozumie się członków, osoby zatrudnione na umowę o pracę bądź umowy cywilno-prawne lub wolontariuszy pracujących na rzecz NGO.



Podmiot, który reprezentuję posiada status organizacji pozarządowej²	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
--	--

Oświadczam, iż:

- W imieniu organizacji, którą reprezentuję wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „**Człowiek – najlepsza inwestycja II**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Oś Priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki, edukacji, Działanie: 2.16. Usprawnienie procesu stanowienia prawa, realizowanym przez Fundację Niepodległości.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i akceptuję jego warunki. Jednocześnie oświadczam, iż osoby wydelegowane z organizacji pozarządowej zostaną zapoznane z regulaminem i będą zobowiązane do jego przestrzegania.
- Organizacja, którą reprezentuję spełnia określone w Regulaminie kryteria formalne niezbędne do uczestnictwa w projekcie.
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zobowiązuję się do oddelegowania na szkolenia w ramach projektu „**Człowiek – najlepsza inwestycja II**” przedstawiciela/li wskazanego/y/ch w Formularzu zgłoszeniowym w części B.
- Zostałem/am poinformowany/a, że warunkiem koniecznym do uczestnictwa osoby w projekcie jest podanie danych osobowych i zgoda na ich przetwarzanie.
- Ja niżej podpisany/a pouczone/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 KK za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość, dnia

czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania organizacji pozarządowej

.....
pieczęć organizacji pozarządowej

²Organizacjami pozarządowymi są: 1) niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych lub przedsiębiorstwami, instytutami badawczymi, bankami i spółkami prawa handlowego będącymi państwowymi lub samorządowymi osobami prawnymi, 2) nie działające w celu osiągnięcia zysku – osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym fundacje i stowarzyszenia, z zastrzeżeniem ust.4 (art.3 ust.2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie).





CZĘŚĆ B. DANE PRZEDSTAWICIELA³ ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ (NGO) DELEGOWANEGO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami wszystkie białe pola oraz zaznaczyć odpowiedni kwadrat.

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU										
Imię (imiona)										
Nazwisko										
Pesel										
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak ISCED 0 (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) <input type="checkbox"/> Podstawowe ISCED 1 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne ISCED 2 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne ISCED 3 (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej</i>) <input type="checkbox"/> Policealne ISCED 4 (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe krótkiego cyklu ISCED 5 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe licencjackie ISCED 6 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe magisterskie ISCED 7 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich</i>) <input type="checkbox"/> Wyższe doktoranckie ISCED 8 (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich</i>)									

³ Przez przedstawiciela NGO rozumie się członków, osoby zatrudnione na umowę o pracę bądź umowy cywilno-prawne lub wolontariuszy pracujących na rzecz NGO.



DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA PROJEKTU (adres zamieszkanie wg Kodeksu Cywilnego ⁴)			
Ulica		Numer domu/lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Powiat		Gmina	
Województwo			
Adres e-mail		Telefon kontaktowy	
STATUS			
Oświadczam, że jestem osobą zamieszkującą na terenie Polski		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem przedstawicielem organizacji pozarządowej tj.:		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
a) jestem osobą pracującą w organizacji pozarządowej zatrudnioną na podstawie umowy o pracę⁵		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
b) jestem osobą pracującą w organizacji pozarządowej zatrudnioną na podstawie umowy cywilno-prawnej⁶		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
c) Jestem osobą pracującą na rzecz organizacji pozarządowej jako wolontariusz⁷		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą uczestniczącą/zaangażowaną w proces usprawniania prawa		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą pracującą (proszę podać nazwę i adres Pracodawcy oraz wykonywany zawód):			
Nazwa i adres Pracodawcy:		<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
.....			
Wykonywany zawód:			

⁴ Zgodnie z art. 25 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny (Dz.U. 1964 nr 16 poz. 93), „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.

⁵ W rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy

⁶ W rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego

⁷ Wolontariusz to osoba fizyczna, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na zasadach określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (art.2 pkt 3), przy czym wolontariuszem może być także członek stowarzyszenia (art.42 ust.3).



Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo⁸	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy⁹	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy¹⁰ (Należy dołączyć zaświadczenie o zarejestrowaniu z Urzędu Pracy)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną¹¹	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami¹² (Należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny równoważny dokument) (dane wrażliwe):	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
Jestem migrantem¹³, osobą obcego pochodzenia¹⁴, przynależę do mniejszości (w tym mniejszości narodowe i etniczne¹⁵)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań¹⁶	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi
Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej np.: zamieszkuje na obszarze wiejskim, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego,	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

⁸ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, która nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego) uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie jest uznawany za bierną zawodowo

⁹ Osoba bezrobotna (tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia) jednak niepozostająca w rejestrach urzędów pracy. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu).

¹⁰ Osoba bezrobotna, tj. pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeśli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi.

¹¹ Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.

¹² Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375).

¹³ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

¹⁴ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy –każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski

¹⁵ Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska

¹⁶ Zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności –specjalistyczne zakwaterowanie wspierane; niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).



jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, byłem/am więźniem, narkomanem, itp.

odmowa odpowiedzi

Oświadczam, że jestem przedstawicielem organizacji pozarządowej, który nie korzystał ze wsparcia o takim samym zakresie w ramach projektów wyłonionych do dofinansowania w konkursie nr POWR.02.16.00-IP.06-00-006/16

tak nie

Oświadczam, iż:

- Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Człowiek – najlepsza inwestycja II”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Oś Priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie: 2.16 Usprawnienie procesu stanowienia prawa, realizowanym przez Fundację Niepodległości.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Akceptuję warunki Regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – Fundację Niepodległości o zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (dane uczestnika, dane kontaktowe, status).
- Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia mogą odbywać się w innej miejscowości, niż moje miejsce zamieszkania.
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu szkoleniowym, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
- Zostałem/am poinformowany/a, iż warunkiem ukończenia szkolenia jest min. 80% obecności na zajęciach.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Projektu.
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu informacji dotyczących sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania* (wskaźnik rezultatu bezpośredniego)
- Ja niżej podpisany/a pouczone/a o odpowiedzialności karnej z art.233 §1 KK za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość, dnia

.....
**Czytelny podpis przedstawiciela
NGO/Kandydata do Projektu**

.....
**Pieczęć NGO oraz podpis osoby delegującej
ww. przedstawiciela do udziału w projekcie**

