



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Projekt współfinansowany przez
Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Data wpływu formularza zgłoszeniowego: Nr formularza zgłoszeniowego:

FORMULARZ REKRUTACYJNY do Projektu „ONA I ON W BIZNESIE”

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 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 – zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy <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 <input type="checkbox"/> osoba nieaktywna zawodowo – osoba pozostająca bez zatrudnienia, która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni <input type="checkbox"/> w tym osoba ucząca się lub kształcąca <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona <input type="checkbox"/> w tym rolnik <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> w tym zwłaszcza powracająca oraz wchodząca po raz pierwszy na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci <input type="checkbox"/> osoba do 25 roku życia <input type="checkbox"/> osoba po 45 roku życia <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

- 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
- osoba, która utraciła zatrudnienie z przyczyn nie dotyczących pracownika
- innej [jakiej]

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?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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 byłem(am) 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(am) 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(am) 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 osiągnęły przychodu z tytułu tego członkostwa).
- Oświadczam, że w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych - w bieżącym roku kalendarzowym oraz dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych nie otrzymałem(am) pomocy de minimis z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą ubiega się dana osoba, przekraczającej równowartość w złotych kwoty 200 000 euro, a w przypadku podmiotu, który miał zarejestrowaną działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego - równowartość w złotych kwoty 100 000 euro, obliczonych według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.
- Oświadczam, że nie planuję uruchomienia działalności gospodarczej w zakresie wymienionym w § 30 ust 1 punkt 2 Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (Dz. U z 2008 roku Nr 90 poz. 557).
- 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 umyślnie 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 „ONA I ON W BIZNESIE”, 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 „ONA I ON W BIZNESIE”.**
2. **Kserokopia dowodu osobistego poświadczona własnoręcznie za zgodność z oryginałem.**

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych



Fundacja Agencja Rozwoju Regionalnego w Starachowicach
ul. Mickiewicza 1A, 27-200 Starachowice
tel.: 41 274 46 90, fax: 41 274 04 09
<http://www.farr.pl>, e-mail: farr@farr.pl



Projekt realizowany na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej 2 stopnia w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki