

FORMULARZ REKRUTACYJNY

Projekt „Twoja firma krok po kroku” współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik Nr 1

**Zgłoszenie do udziału w projekcie realizowanym w ramach Działania 6.2
Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia
Priorytetu VI PO KL Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.**

Dane osobowe

Imię/Imiona			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
Seria i nr dowodu osobistego:		Dowód osobisty wydany przez:	
PESEL:			
NIP:			
Adres zameldowania na pobyt stały/ pobyt czasowy:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Adres do korespondencji:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Telefon:			
Adres e-mail:			

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis czytelny: imię i nazwisko)

Formularz informacyjny

Wykształcenie / kierunek studiów^{*)}

.....
(nazwa dyplomu i uczelni wyższej / nazwa uczelni wyższej, kierunek studiów)

Forma prawna planowanej działalności (proszę o zaznaczenie właściwej formy prawnej):	
	Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
	W formie spółki cywilnej
	Inna (jaka?)
Rodzaj planowanej działalności
Obszar działania	
Posiadane kwalifikacje / umiejętności/ doświadczenie zawodowe	
Posiadane zasoby (finansowe, techniczne, lokalowe i inne...), które zostaną przeznaczone na planowaną działalność	
Koszt inwestycji i rodzaje planowanych wydatków.	
Czy planuje Pan/Pani założenie działalności gospodarczej pomimo nie otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej w ramach Działania 6.2 POKL ze środków własnych?	TAK / NIE ^{*)}

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis czytelny: imię i nazwisko)

^{*)} Niepotrzebne skreślić

/Wszystkie strony poniższego oświadczenia muszą zostać podpisane/

Oświadczenie kandydata/-ki

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam że:

- w ciągu ostatnich 12 miesięcy posiadałam/-em / nie posiadałam/-em^{*)} zarejestrowanej działalności gospodarczej;
- byłam/-em / nie byłam/-em^{*)} karana/-y za przestępstwo gospodarczo-skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- korzystałam/-em / nie korzystałam/-em^{*)} i nie będę korzystać równoległe z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej (w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy oraz w ramach Poddziałania 8.1.2 na rozpoczęcie działalności gospodarczej);
- w ciągu bieżącego roku budżetowego oraz dwóch poprzedzających go lat budżetowych otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości ;
- w stosunku do mnie nie toczy się/ toczy się^{*)} postępowanie egzekucyjne, ani też nie toczy się/ toczy się^{*)} postępowanie sądowe lub administracyjne, które może spowodować wszczęcie postępowania egzekucyjnego. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Beneficjenta o wszczęciu wobec mnie takiego postępowania.
- w stosunku do mnie orzeczono/ nie orzeczono^{*)} zakazu prowadzenia działalności gospodarczej/ w stosunku do mnie orzeczono zakaz prowadzenia działalności gospodarczej, który jednak obecnie mnie nie obowiązuje^{*)};
- pozostaję/ nie pozostaję^{*)} w stosunku pracy lub innym (umowy cywilnoprawne) z Beneficjentem, Partnerem lub wykonawcą w ramach projektu oraz w stosunku pracy z Mazowiecką Jednostką Wdrażania Projektów Unijnych;
- łączę/ nie łączę^{*)} mnie z Beneficjentem/Partnerem i/lub pracownikiem Beneficjenta/Partnera związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki i kurateli - (jeśli dotyczy: proszę podać imię i nazwisko beneficjenta/partnera i/lub pracownika beneficjenta/ partnera, jego miejsce zatrudnienia, pełniona funkcja/stanowisko, stosunek pokrewieństwa);
- jestem zameldowany/-a na pobyt stały w (wskazać miejscowość) od dnia;
- jestem zameldowany/-a na pobyt czasowy i zamieszkuję z zamiarem stałego pobytu w (wskazać miejscowość) od dnia ;
- zalegam/ nie zalegam^{*)} z należnymi składkami w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych;
- zalegam/ nie zalegam^{*)} z należnymi podatkami w Urzędzie Skarbowym;

^{*)} Niepotrzebne skreślić

- zapoznałem/-am się/ nie zapoznałem/-am się^{*}) z Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości oraz Regulaminem rekrutacji Uczestników zamieszczonym na stronie www.twojafirma.mrfp.pl i akceptuję/nie akceptuję^{*}) ich warunki;
- zawarte w Formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w Formularzu.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis czytelny: imię i nazwisko)



Ankieta dotycząca statusu kandydata/ki

Należę do następujących/-cej grup/-y:

- osoba zamieszkująca w gminie wiejskiej i miejsko-wiejskiej, lub mieście do 25 tys. mieszkańców zamierzające podjąć zatrudnienie w obszarach niezwiązanych z produkcją roślinną i/lub zwierzęcą;
- osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych (długotrwale bezrobotni);
- osoba pozostająca bez zatrudnienia nie zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy;
- osoba pozostająca bez zatrudnienia zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna;
- osoba pozostająca bez zatrudnienia zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako poszukująca pracy;
- osoba posiadająca zatrudnienie;
- kobieta powracająca na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci;
- kobieta wchodząca po raz pierwszy na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i wychowaniem dzieci;
- osoba niepełnosprawna;
- osoba poniżej 25 roku życia;
- osoba zwolniona z przyczyn zakładu pracy i pozostające bez zatrudnienia przez minimum 3 miesiące od momentu zwolnienia do dnia przystąpienia do projektu;
- osoba posiadająca status studenta;
- osoba, która jest absolwentem uczelni wyższej;
- osoba, która jest absolwentem uczelni wyższej oraz posiada status studenta.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis czytelny: imię i nazwisko)