Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZESTNIKA PROJEKTU FST**\* Wzór zawiera pola pozwalające na zebranie minimalnego zakresu danych niezbędnych do prawidłowego wypełnienia Formularza Monitorowania Projektu

## CZĘŚĆ I | PODSTAWOWE DANE OSOBOWE ORAZ SZCZEGÓŁY WSPARCIA

| **NAZWA BENEFICJENTA:** |
| --- |
| Województwo Wielkopolskie/Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu w partnerstwie z Powiatem Tureckim – Powiatowym Urzędem Pracy w Turku |
| **TYTUŁ PROJEKTU:** |
| Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu” |
| **NR PROJEKTU:** |
| FEWP.10.01-IZ.00-0006/23 |

|  |
| --- |
| **Numer ewidencyjny Formularza rekrutacyjnego ……………………………** |

| **RODZAJ UCZESTNIKA** | INDYWIDUALNY |  | PRACOWNIK LUB PRZEDSTAWICIEL INSTYTUCJI/PODMIOTU | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA PODMIOTU** (jeśli zaznaczono pole pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu) | |  | | | |
| **DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE** (za datę rozpoczęcia udziału w projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia) | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uczestnik brał już wcześniej udział  w projekcie „Droga do zatrudnienia po węglu”**  (w przypadku zaznaczenia TAK należy wybrać Partnera z poniższej listy) | **TAK** |  | **NIE** |  |
| DGA S.A. | | | |  |
| Jobs First Sp. z o.o. | | | |  |
| Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych | | | |  |
| Wielkopolska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o. | | | |  |
| Powiatowy Urząd Pracy w Koninie | | | |  |
| Powiatowy Urząd Pracy w Turku | | | |  |
| Powiatowy Urząd Pracy w Kole | | | |  |
| Powiatowy Urząd Pracy w Słupcy | | | |  |

| **DANE UCZESTNIKA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **NAZWISKO** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL/INNY IDENTYFIKATOR (nr paszportu/numer karty pobytu / inne oraz nazwa organu wydającego):** |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NR NIP POSIADAM** | **TAK** | |  | | **NR .............................** | | | | | **NIE** | | |  | | |
| **NR REGON POSIADAM** | **TAK** | |  | | **NR .............................** | | | | | **NIE** | | |  | | |
| **PŁEĆ** | **MĘŻCZYZNA** | |  | | **KOBIETA** | | |  | **WIEK**  (w chwili przystąpienia do projektu) | | | | | |  |
| **WYKSZTAŁCENIE:** | **ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0–2)** (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum) | | | | | | | | | | | | | |  |
| **PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)**  (osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną) | | | | | | | | | | | | | |  |
| **WYŻSZE (ISCED 5–8)**  (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie) | | | | | | | | | | | | | |  |
| **STATUS EMERYTA** | | | | **TAK** | | |  | | | **NIE** | | |  | | |
| **PROWADZENIE JEDNOOSOBOWEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**  ***(****w tym także zawieszenie działalności)* | | | | **TAK** | | |  | | | **NIE** | | |  | | |
| **PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI ROLNICZEJ** | | | | **TAK** | | |  | | | **NIE** | | |  | | |
| **DANE OSOBY PODPISUJĄCEJ DOKUMENTY**  (Dotyczy rodziców/opiekunów prawnych - należy podać w przypadku uczestnictwa w projekcie osoby nieletniej lub osoby będącej pod opieką ze względu na stan zdrowia lub ubezwłasnowolnienie) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ** | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **NAZWISKO** | | | | | | | |  | | | | | | | |

| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA**  Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu art. 25 Kodeksu cywilnego, tj. miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. | |
| --- | --- |
| WOJEWÓDZTWO |  |
| POWIAT |  |
| GMINA |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  |
| ULICA |  |
| NR BUDYNKU |  |
| NR LOKALU |  |
| KOD POCZTOWY |  |
| DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA | |
| TELEFON KONTAKTOWY |  |
| ADRES -EMAIL |  |

| **SZCZEGÓŁY WSPARCIA** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**  **(należy wybrać właściwe)** | | | | |
| **OSOBA BIERNA ZAWODOWO**  tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej - nie jest osobą pracującą ani bezrobotną | | | |  |
| W TYM | | | OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU |  |
| W TYM | | | OSOBA UCZĄCA SIĘ/ODBYWAJĄCA KSZTAŁCENIE  - studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące  - dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących  - doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie; w przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą zalicza się do osób pracujących; w przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, zalicza się do osób bezrobotnych |  |
| Nazwa szkoły/placówki oraz adres miejsca nauki  .................................................................................................................... |
| W TYM | | | INNE |  |
| **OSOBA BEZROBOTNA**  - osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia | | | |  |
| W TYM | | OSOBA DŁUGOTRWALE BEZROBOTNA  tj. pozostająca w rejestrze powiatowego urzędu pracy przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat – z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego | |  |
| W TYM | | INNE | |  |
| **OSOBA PRACUJĄCA należy podać dane pracodawcy** | | | |  |
| W TYM | OSOBA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ NA WŁASNY RACHUNEK | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W ADMINISTRACJI SAMORZĄDOWEJ  (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W MMŚP | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W PODMIOCIE WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA PEDAGOGICZNA) | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA NIEPEDAGOGICZNA) | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W SZKOLE LUB PLACÓWCE SYSTEMU OŚWIATY (KADRA ZARZĄDZAJĄCA) | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA NA UCZELNI | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE NAUKOWYM | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE BADAWCZYM | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W INSTYTUCIE DZIAŁAJĄCYM W RAMACH SIECI BADAWCZEJ ŁUKASIEWICZ | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA W MIĘDZYNARODOWYM INSTYTUCIE NAUKOWYM | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA DLA FEDERACJI PODMIOTÓW SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI | | |  |
| W TYM | OSOBA PRACUJĄCA NA RZECZ PAŃSTWOWEJ OSOBY PRAWNEJ | | |  |
| W TYM | INNE | | |  |
|  | Nazwa, NIP pracodawcy oraz adres miejsca pracy  ................................................................................................ | | |  |

CZĘŚĆ II | PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ, DO KTÓREJ SKIEROWANY JEST PROJEKT „DROGA DO ZATRUDNIENIA PO WĘGLU” ORAZ WYMAGANE DOKUMENTY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY DOCELOWEJ (należy wybrać właściwe):** | | |
| **A) PRACOWNIK GK ZEPAK:** | |  |
| W TYM | OSOBA ZAGROŻONA UTRATĄ PRACY Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty :   1. dokument potwierdzający zatrudnienie w GK ZE PAK tj.   umowa o pracę lub zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę  oraz  pasek płacowy/potwierdzenie przelewu wynagrodzenia za ostatni miesiąc kalendarzowy przed przystąpieniem do projektu/ewentualnie zaświadczenie z ZUS potwierdzające odprowadzanie składek, wystawione nie wcześniej niż 30 dni przed datą przystąpienia do projektu   1. umowę cywilno-prawną potwierdzającą stały i wieloletni charakter współpracy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) oraz potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia za ostatni miesiąc 2. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA PRZEWIDZIANA DO ZWOLNIENIA Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | 1. Należy przedstawić wypowiedzenie umowy o pracę/umowy cywilnoprawnej przez pracodawcę GK ZE PAK (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) lub imienne zaświadczenie o zamiarze nieprzedłużenia umowy o pracę /umowy cywilnoprawnej zawartej na czas określony ze względów restrukturyzacyjnych pracodawcy. 2. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA, KTÓRA UTRACIŁA ZATRUDNIENIE U PRACODAWCY, KTÓRY STAŁ SIĘ JEJ PRACODAWCĄ ZGODNIE Z ART. 231 § 1 KODEKSU PRACY |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy od nowego pracodawcy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) lub 2. zaświadczenie od pracodawcy, który stał się pracodawcą zgodnie z art. 231 § 1 KP[[1]](#footnote-1) 3. lub zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające, iż osoba objęta wsparciem zmieniła pracodawcę na innego, ujętego w liście podmiotów zgodnie z art. 231  § 1 KP 4. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA, KTÓRA ZREZYGNOWAŁA Z ZATRUDNIENIA NA PODSTAWIE ART. 231 § 4 KODEKSU PRACY |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy od nowego pracodawcy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) lub 2. zaświadczenie od pracodawcy, który stał się pracodawcą zgodnie z art. 231  § 4 KP[[2]](#footnote-2) 3. lub zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające, iż osoba objęta wsparciem zmieniła pracodawcę na innego, ujętego w liście podmiotów zgodnie z art. 231 § 4 KP 4. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B) PRACOWNIK GK ZE PAK, KTÓRY UTRACIŁ PRACĘ Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA** (również rozwiązanie umowy za porozumieniem stron), w tym osoba, która utraciła pracę od 2018 r[[3]](#footnote-3).: | |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) 2. w przypadku emeryta oświadczenie, że aktywnie poszukuje zatrudnienia (na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 3) 3. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK (stanowiące załącznik nr 6) 4. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA, KTÓRE UTRACIŁA ZATRUDNIENIE U PRACODAWCY, KTÓRY STAŁ SIĘ JEJ PRACODAWCĄ ZGODNIE ZART. 23 1 § 1 KODEKSU PRACY |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy od nowego pracodawcy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) lub 2. zaświadczenie od pracodawcy, który stał się pracodawcą zgodnie z art. 231 § 1 KP 3. lub zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające, iż osoba objęta wsparciem zmieniła pracodawcę na innego, ujętego w liście podmiotów zgodnie z art. 231  § 1 KP, 4. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK (stanowiące załącznik nr 6) 5. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA, KTÓRA ZREZYGNOWAŁA Z ZATRUDNIENIA NA PODSTAWIE § 4 ART. 23’ KODEKSU PRACY |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy od nowego pracodawcy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem)lub 2. zaświadczenie od pracodawcy, który stał się pracodawcą zgodnie z art. 231 § 4 KP 3. lub zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające, iż osoba objęta wsparciem zmieniła pracodawcę na innego, ujętego w liście podmiotów zgodnie z art. 231 § 4 KP 4. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK (stanowiące załącznik nr 6) 5. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C) PRACOWNIK BRANŻY ZWIĄZANEJ Z SEKTOREM WYDOBYWCZO-ENERGETYCZNYM,** zatrudniony przez swojego pracodawcę przed 01.09.2023 r. i posiadający minimum 12 miesięczny okres zatrudnienia,który nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. | |  |
| W TYM | OSOBA ZAGROŻONA UTRATĄ PRACY Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia w siedzibie PUP w Turku 2. zaświadczenie z ZUS/ KRUS potwierdzające odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne, wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia w siedzibie PUP w Turku 3. oświadczenie aktualnego pracodawcy, że w związku z ograniczeniem produkcji przez GK ZE PAK, z racji stałej lub powtarzalnej współpracy przez pracodawcę z podmiotami z GK ZE PAK, Pracodawca narażony jest na konieczność restrukturyzacji i zwalnianie pracowników, a zagrożenie zwolnieniem nie wynika z przyczyn leżących po stronie pracownika, ponadto należy przedstawić indywidualne pismo wystawione przez pracodawcę informujące, że pracownik jest zagrożony utratą pracy z uwagi na zatrudnienie w przedsiębiorstwie, które przechodzi proces restrukturyzacji, a w konsekwencji jest narażone na zwalnianie pracowników – jako potwierdzenie „przyczyn niedotyczących pracownika” , wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia w siedzibie PUP w Turku 4. zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające stałą lub powtarzalną współpracę pracodawcy z GK ZE PAK 5. oświadczenie pracownika, że nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną 6. zaświadczenie ZUS zawierające co najmniej informacje o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym wraz z wymiarem zatrudnienia (ewentualnie wydruk z PUE ZUS zawierający wszystkie powyższe informacje) 7. do umów cywilno- prawnych potwierdzenie ilości przepracowanych godzin 8. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK (stanowiące załącznik nr 6) 9. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA PRZEWIDZIANA DO ZWOLNIENIA Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę z przyczyn niedotyczących pracownika. W przypadku umów na czas określony - zaświadczenie pracodawcy o zamiarze nieprzedłużenia umowy o pracę z innych przyczyn niż przyczyny dotyczące pracownika. 2. zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia do siedziby PUP w Turku 3. zaświadczenie z ZUS/ KRUS potwierdzające odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne, wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia w siedzibie PUP w Turku 4. oświadczenie aktualnego pracodawcy, że w związku z ograniczeniem produkcji przez GK ZE PAK, z racji stałej lub powtarzalnej współpracy przez pracodawcę z podmiotami z GK ZE PAK, Pracodawca narażony jest na konieczność restrukturyzacji i zwalnianie pracowników, a zagrożenie zwolnieniem nie wynika z przyczyn leżących po stronie pracownika. 5. zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające stałą lub powtarzalną współpracę pracodawcy z GK ZE PAK 6. oświadczenie pracownika, że nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 7) 7. zaświadczenie ZUS zawierające co najmniej informacje o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym wraz z wymiarem zatrudnienia (ewentualnie wydruk z PUE ZUS zawierający wszystkie powyższe informacje) 8. do umów cywilno- prawnych potwierdzenie ilości przepracowanych godzin 9. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK (stanowiące załącznik nr 6) 10. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia (stanowiące załącznik nr 8) | |
| W TYM | OSOBA ZWOLNIONA Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Przedstaw następujące dokumenty:   1. świadectwo pracy (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem) 2. zaświadczenie z ZUS/ KRUS potwierdzające odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne, wystawione nie wcześniej niż 14 dni przed datą przedłożenia do siedziby PUP w Turku 3. oświadczenie byłego pracodawcy, że w związku z ograniczeniem produkcji przez GK ZE PAK, z racji stałej lub powtarzalnej współpracy przez byłego pracodawcę z pomiotami z GK ZE PAK, Pracodawca narażony został na konieczność restrukturyzacji i zwalnianie pracowników, a zwolnienie nie wynikało z przyczyn leżących po stronie pracownika. 4. zaświadczenie z GK ZE PAK potwierdzające stałą lub powtarzalną współpracę pracodawcy z GK ZE PAK 5. oświadczenie pracownika, że nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną (na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 7) 6. zaświadczenie ZUS zawierające co najmniej informacje o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym wraz z wymiarem zatrudnienia (ewentualnie wydruk z PUE ZUS zawierający wszystkie powyższe informacje) 7. do umów cywilno- prawnych potwierdzenie ilości przepracowanych godzin 8. W przypadku emeryta oświadczenie, że aktywnie poszukuje zatrudnienia (na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 3 ) 9. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK ( stanowiące załącznik nr 6) 10. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia ( stanowiące załącznik nr 8) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D) CZŁONEK RODZINY LUB OSOBA PROWADZĄCA WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE[[4]](#footnote-4) Z WW. OSOBAMI**, która nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną. | |  |
| W TYM | CZŁONEK RODZINY LUB OSOBA PROWADZĄCA WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE  Z OSOBĄ WYMIENIONĄ W PKT A) |  |
| W TYM | CZŁONEK RODZINY LUB OSOBA PROWADZĄCA WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE  Z OSOBĄ WYMIENIONĄ W PKT B) |  |
| W TYM | CZŁONEK RODZINY LUB OSOBA PROWADZĄCA WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE  Z OSOBĄ WYMIENIONĄ W PKT C) |  |
| WYMAGANE DOKUMENTY | Należy przedstawić następujące dane osoby, której członkiem rodziny jesteś:     1. Imię:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Nazwisko:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. PESEL:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Data i miejsce urodzenia   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Relacja względem Ciebie (w szczególności pokrewieństwa lub powinowactwa):   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Nazwa Grupy („A”, „B” lub „C” do której należy ww. osoba):   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Należy przedstawić następujące dokumenty:   1. oświadczenie członka rodziny lub osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe (oświadczenie członka rodziny na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 4 lub oświadczenie osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe na podstawie wzoru stanowiącego załącznik nr 5) 2. dokumenty potwierdzające, że jesteś członkiem rodziny ww. osoby lub   dokumenty potwierdzające prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego,   1. dokumenty potwierdzające, że osoba będąca członkiem rodziny lub prowadzącą wspólne gospodarstwo domowe, spełnia kryteria wskazane w grupie „A”, „B” lub „C”, wskazane w CZĘŚCI II 2. oświadczenie dotyczące zatrudnienia w GK ZEPAK ( stanowiące załącznik nr 6) 3. oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia ( stanowiące załącznik nr 8) 4. oświadczenie dotyczące samozatrudnienia (stanowiące załącznik nr 9) 5. informacja dot. przetwarzania danych osobowych w ramach projektu od członka rodziny/osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe ( stanowiąca załącznik nr 1) | |

UWAGA:

CZŁONKOWIE RODZIN/OSOBY PROWADZĄCE WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE Z OSOBAMI WSKAZANYMI W PKT A), B) LUB C), KTÓRE NIE PRACUJĄ/NIE PRACOWAŁY NA TERENIE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO, NIE UCZĄ SIĘ NA TERENIE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO I JEDNOCZEŚNIE MIESZKAJĄ POZA JEGO OBSZAREM SĄ WYKLUCZONE Z UDZIAŁU W PROJEKCIE.

|  |
| --- |
| **ABY WZIĄĆ UDZIAŁ W PROJEKCIE „DROGA DO ZATRUDNIENIA PO WĘGLU” NALEŻY SPEŁNIĆ CO NAJMNIEJ JEDEN Z NIŻEJ WSKAZANYCH WARUNKÓW I PRZEDSTAWIĆ STOSOWNY DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY TEN WARUNEK:** |
| **ZAMIESZKUJĘ, W ROZUMIENIU PRZEPISÓW KODEKSU CYWILNEGO[[5]](#footnote-5), NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO**  Przykładowe dokumenty na potwierdzenie ww. okoliczności (należy przedstawić co najmniej jeden):   * pierwsza strona PIT, * wyciąg z US, * kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, * umowa najmu, * pierwsza strona rachunków lub faktur za media/ścieki/odpady komunalne wskazująca adresata, * wydruk ze strony PUE bądź inny wystawiony dokument potwierdzający zamieszkanie. |
| **PRACUJĘ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA**  **WIELKOPOLSKIEGO**  Przykładowy dokumenty jaki należy przedstawić na potwierdzenie ww. okoliczności:  • Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające miejsce świadczenia pracy, |
| **UCZĘ SIĘ NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO**  Przykładowy dokument na potwierdzenie ww. okoliczności  • Zaświadczenie ze szkoły/placówki potwierdzające miejsce nauki |

CZĘŚĆ III | WSTĘPNA DIAGNOZA OCZEKIWAŃ KANDYDATA/KI DO PROEJKTU

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMA WSPARCIA** | |
| BEZZWROTNA DOTACJA NA ZAŁOŻENIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ |  |
| FINANSOWE WSPARCIE POMOSTOWE |  |
| WYPOSAŻENIE/DOPOSAŻENIE STANOWISKA PRACY |  |
| SUBSYDIOWANE ZATRUDNIENIE |  |
| DODATEK RELOKACYJNY |  |
| DOFINANSOWANIE KOSZTÓW DOJAZDU DO MIEJSCA ZATRUDNIENIA |  |

# CZĘŚĆ IV | OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

WSZYSTKIE OSOBY PRZEKAZUJĄCE DANE OSOBOWE I DOKUMENTY ŹRÓDŁOWE, KTÓRE ICH DOTYCZĄ ZOBOWIĄZANE SĄ PRZEKAZAĆ PODPISANĄ INFORMACJĘ DOTYCZĄCĄ PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W RAMACH PROJEKTU NR FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

| **OŚWIADCZENIE** |
| --- |
| W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Specjalne potrzeby uczestnika w kontekście dostępności[[6]](#footnote-6):** | **TAK** |  | **NIE** |  |
| Jeżeli tak to jakie: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………  Data | ……………………………………………………………  Czytelny podpis Uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy) |

Załącznik nr 1 Wzór oświadczenia Uczestnika projektu

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W RAMACH PROJEKTU   
nr FEWP.10.01-IZ.00-0006/23**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego   
i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu”* informuję, że:

1. W związku z tym, że przy realizacji ww. Projektu dochodzi do Współadministrowania danymi osobowymi (tzn. sytuacji, w której dwóch lub więcej administratorów danych odpowiada za przetwarzanie tych samych danych osobowych) Administratorami Pani/ Pana danych osobowych są:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Administratora** | **Dane kontaktowe Administratora** | **Inspektor Ochrony Danych** |
| 1 | Województwo Wielkopolskie – Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu | ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań  tel.: 61 846 38 19  e-mail: wup@wup.poznan.pl | ochronadanych@wup.poznan.pl |
| 2 | ZE PAK S.A. | ul. Kazimierska 45, 62-510 Konin  tel.: +48 63 247 30 00  e-mail: zepak@zepak.com.pl | iod@zepak.com.pl |
| 3 | DGA S.A. | ul. Towarowa 37, 61-896 Poznań  tel.: 61 859 59 00  e-mail: dgasa@dga.pl | jagoda.kornet@grupablue.pl |
| 4 | Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych | ul. Górecka 115/1, 61-475 Poznań  tel.: 61 887-11-66  e-mail: biuro@spoldzielnie.org | biuro@spoldzielnie.org |
| 5 | Wielkopolska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o. | ul. Piekary 19, 61-823 Poznań  tel.: 61 65 63 500  e-mail: info@warp.org.pl | inspektor.odo@warp.org.pl |
| 6 | Jobs First Sp. z o.o. | ul. Mokotowska 1, 00-640 Warszawa  tel.: 664 114 404  e-mail: kontakt@jobsfirst.pl | daneosobowe@jobsfirst.pl |
| 7 | Powiat Koniński – Powiatowy Urząd Pracy w Koninie | ul. Zakładowa 4, 62-510 Konin  tel.: 63 247 78 00  e-mail: pup@konin.praca.gov.pl | iodo@konin.praca.gov.pl |
| 8 | Powiat Turecki – Powiatowy Urząd Pracy w Turku | ul. Komunalna 6, 62-700 Turek  tel.: +48 63 280 23 40  e-mail: potu@praca.gov.pl | iod@pup.turek.pl |
| 9 | Powiat Kolski – Powiatowy Urząd Pracy w Kole | ul. H. Sienkiewicza 27, 62-600 Koło  tel.: 63 27 22 625  e-mail: pokl@praca.gov.pl | iodo@pupkolo.pl |
| 10 | Powiat Słupecki – Powiatowy Urząd Pracy w Słupcy | ul. Piastów 2, 62-400 Słupca  tel.: 63 275 14 44  e-mail: pup@pup-slupca.pl | iod@comp-net.pl |

Ogólny opis współadministrowania w ramach ww. Projektu znajduje się na stronie internetowej turek.praca.gov.pl

1. Ponadto Pani/ Pana dane osobowe będą przekazywane do Instytucji Zarządzającej Programem Fundusze Europejskie dla Wielkopolski tj. Województwa Wielkopolskiego z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e-mail: kancelaria@umww.pl, fax 61 626 69 69, adres skrytki urzędu na platformie ePUAP: /umarszwlkp/SkrytkaESP. Z inspektorem ochrony danych Instytucji Zarządzającej można kontaktować się: listownie lub przez ePUAP pod adresami wskazanymi powyżej lub na adres [inspektor.ochrony@umww.pl](mailto:inspektor.ochrony@umww.pl).
2. Państwa dane osobowe udostępnione zostały Instytucji Zarządzającej przez powyżej wskazanego beneficjenta tj. podmioty (współadministratorów) o których mowa w pkt 1 powyżej, w zakresie niezbędnym do osiągniecia celów przetwarzania, lecz nie większym niż zakres o którym mowa w art. 87 ustawy wdrożeniowej 2021-2027[[7]](#footnote-7) lub rozporządzeń PEiR UE 2021/1060, 2021/1056[[8]](#footnote-8).
3. Powyżej wskazane podmioty (będące administratorami danych osobowych) przetwarzają Pani/Pana dane osobowe zgodnie z poniższymi zasadami:
   1. Przetwarzanie Pani/ Pana danych osobowych spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 - dane osobowe są niezbędne dla realizacji Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej na podstawie:
      1. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, zw. dalej rozporządzeniem FST;
      2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej, zw. dalej rozporządzeniem ogólnym;
      3. Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079), zw. dalej ustawą wdrożeniową;
      4. Przepisów prawa regulujących działalność administratorów danych, w tym ustawy o finansach publicznych, ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, ustawy o samorządzie województwa i innych.
   2. Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu aplikowania o dofinansowanie i realizacji Projektu nr FEWP.10.01-IZ.00-0006/23 oraz jego rozliczenia w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski 2021-2027 (dalej FEW) w szczególności w ramach Funduszu Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej (dalej FST), a także w celach archiwizacyjnych.
   3. Pani/ Pana dane osobowe zostaną udostępnione przez administratorów danych:
      1. podmiotom świadczącym usługi na rzecz administratorów danych w zakresie serwisu i wsparcia systemów informatycznych, utylizacji dokumentacji niearchiwalnej, przekazywania przesyłek pocztowych lub podmiotom realizującym badania, kontrolę, ewaluację lub audyt na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta w związku z realizacją Funduszu Sprawiedliwej Transformacji dla Wielkopolski Wschodniej;
      2. podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w tym: ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego, który wykonuje zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu ds. finansów publicznych, wspólnemu sekretariatowi, kontrolerom krajowym, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej o ile niezbędne to będzie do realizacji ich zadań.
   4. Podanie danych osobowych obowiązkowych jest warunkiem ustawowym a ich niepodanie skutkuje brakiem możliwości udziału w Projekcie.
   5. Pani/ Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy lub do organizacji międzynarodowej.
   6. Pani/ Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu.
   7. Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu rozliczenia FEW, w tym w szczególności FST z uwzględnieniem okresu archiwizacji przewidzianego przepisami prawa.
   8. W związku z przetwarzaniem Pani/ Pana danych osobowych przysługuje Pani/ Panu prawo do:
      1. dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania;
      2. żądania ich usunięcia, o ile dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody, lub wynika to z wymogu prawa, lub gdy dane te są już niepotrzebne do przetwarzania danych,
      3. cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile dane te są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
      4. przenoszenia danych, o ile dane osobowe są przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody lub są niezbędne do zawarcia umowy oraz gdy dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany;
      5. żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
      6. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w związku z Pani/ Pana szczególną sytuacją o ile przetwarzanie jest niezbędne do zrealizowania zadania w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej;
      7. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) o ile uzna Pani/ Pan, że przetwarzanie odbywa się w sposób niezgodny z prawem.

Potwierdzam zapoznanie się z treścią niniejszej informacji dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych:

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *Miejscowość i data* | *Czytelny podpis uczestnika projektu[[9]](#footnote-9)\** |

Załącznik nr 2 Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

* + - 1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie **„Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu"”** realizowanym w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 10 Sprawiedliwa transformacja Wielkopolski Wschodniej, Działanie 10.1 Rynek pracy, kształcenie i aktywne społeczeństwo wspierające transformację gospodarki (nr wniosku   
         o dofinansowanie: FEWP.10.01-IZ.00-001/23) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji przez Województwo Wielkopolskie   
         - Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu (partner wiodący), ZE PAK S.A. w Koninie, DGA S.A.   
         w Poznaniu, Jobs First Sp. z o.o. w Warszawie, Stowarzyszenie Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych   
         w Poznaniu, Wielkopolską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o., Powiat Koniński   
         - Powiatowy Urząd Pracy w Koninie, Powiat Turecki - Powiatowy Urząd Pracy w Turku, Powiat Kolski - Powiatowy Urząd Pracy w Kole, Powiat Słupecki - Powiatowy Urząd Pracy w Słupcy   
         w okresie od 29.12.2023 do 30.06.2029 r.
      2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym.
      3. Oświadczam, że nie uczestniczę ani nie ubiegam się o uczestnictwo w projekcie pt. „Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu”” za pośrednictwem innego Partnera niż PUP Turek [[10]](#footnote-10).
      4. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w projekcie, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków publicznych.
      5. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji w zakresie udziału w projekcie oraz wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.
      6. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespół Elektrowni Pątnów – Adamów – Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy „Droga do zatrudnienia po węglu” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.
      7. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.[[11]](#footnote-11)
      8. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie* i akceptuję jego warunki.
      9. Oświadczam, że nie zostałem/-am ukarany/-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 (dalej „ufp”) (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta / Partnera o zakazach dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ufp orzeczonych w stosunku do mnie w okresie realizacji projektu.

………………………………………………...……………….……………………

*data i czytelny podpis*

Załącznik nr 3 oświadczenie o aktywnym poszukiwaniu pracy przez emeryta

**OŚWIADCZENIE O AKTYWNYM POSZUKIWANIU PRACY PRZEZ EMERYTA**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”*. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

Ja niżej podpisana/y ………………………………………………………………………………… oświadczam, że pomimo pozostawania na emeryturze aktywnie poszukuję zatrudnienia i jestem gotowa/y do podjęcia pracy/założenia działalności gospodarczej.

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym   
lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu   
lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………………………………………

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika Projektu*

Załącznik nr 4 oświadczenie członka rodziny

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”*. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

Ja niżej podpisany/a:

………………………………………………………………………..(imię i nazwisko Uczestnika projektu)

oświadczam, że jestem członkiem rodziny[[12]](#footnote-12),

……………………………………………………………………….. (imię i nazwisko osoby z grupy A, B, C czyli

związanej z GK ZE PAK)

w następującym stopniu relacji (pokrewieństwa/powinowactwa) względem mnie : …………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby z grupy A, B, C | |
| Imię i Nazwisko |  |
| PESEL |  |

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………..…............ *Miejscowość i data* Czytelny podpis Uczestnika Projektu

………………………………………… …………………………………………………. *Miejscowość i data* Czytelny podpis osoby z grupy A, B, C

Załącznik nr 5 oświadczenie osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe

**OŚWIADCZENIE OSOBY PROWADZĄCEJ WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”*. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

Ja niżej podpisany/a:

……………………………………………………………………… (imię i nazwisko Uczestnika projektu)

oświadczam, że prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z:

………………………………………………………………………(imię i nazwisko osoby z grupy A, B, C czyli

związanej z GK ZE PAK)

w następującej relacji względem mnie : …………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby z grupy A, B, C | |
| Imię i Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Wspólne gospodarstwo domowe prowadzimy pod adresem |  |

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od   
6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………..…............

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika projektu*

*………………………………………… …………………………………..………*

*Miejscowość i data Czytelny podpis osoby z grupy A, B, C*

Załącznik nr 6 oświadczenie o zatrudnienia w GK ZE PAK

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU W GK ZE PAK**

Dotyczy Projektu pn. Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

|  |
| --- |
|  |
| Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko): .......................................................................................  Zamieszkały/a:  .......................................................................................  *(adres zamieszkania – ulica, nr domu/nr mieszkania, kod pocztowy miejscowość)*  Nr PESEL □□□□□□□□□□□ |  |

Oświadczam, że

□ Nie jestem zatrudniony/a, nie wykonuję innej pracy zarobkowej oraz nie zamierzam podjąć zatrudnienia/innej pracy zarobkowej w Grupie Kapitałowej ZE PAK w okresie uczestnictwa w projekcie (w tym, w okresie obowiązywania umowy o dofinansowanie)

□ Jestem zatrudniony/a, wykonuję inną pracę zarobkową w Grupie Kapitałowej ZE PAK   
 od dnia ............................................ w tym:

□ nie przebywam na urlopie górniczym lub energetycznym

□ przebywam na urlopie górniczym lub energetycznym   
 do dnia ................................................................................................

Jednocześnie zobowiązuję się do informowania Powiatowy Urząd Pracy w Turku   
o wszelkich zmianach w danych przekazanych w złożonych dokumentach (w tym danych osobowych i kontaktowych) w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia. Ponadto zobowiązuję się do informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalszy udział w projekcie.

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu   
lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane   
jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu

………………………………………… …………………………………………………………………

*Miejscowość i* data *Czytelny podpis Uczestnika projektu*

Załącznik nr 7 oświadczenie odnośnie źródła dochodu pracownika branż związanych z sektorem wydobywczo – energetycznym

**OŚWIADCZENIE**

**ODNOŚNIE ŹRÓDŁA DOCHODU**

**PRACOWNIKA BRANŻ ZWIĄZANYCH Z SEKTOREM**

**WYDOBYWCZO – ENERGETYCZNYM**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”*. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23

Ja niżej podpisana/y, …………………………………………………………………………………………………………… oświadczam, że:

1. nie posiadam jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy
2. nie jestem jednocześnie osobą samozatrudnioną

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………..…............

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika projektu*

Załącznik nr 8 oświadczenie dotyczące dotychczasowego zatrudnienia

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie  
i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23*

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

Zamieszkały/a: ............................................................................................................................

(adres zamieszkania – ulica, nr domu/nr mieszkania, kod pocztowy miejscowość)

Nr PESEL □□□□□□□□□□□

Oświadczam, iż :

* jestem zatrudniony/a w ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, NIP Pracodawcy )

* nie jestem zatrudniony/a

Jednocześnie zobowiązuję się do informowania Powiatowy Urząd Pracy w Turku o wszelkich zmianach w danych przekazanych w złożonych dokumentach (w tym danych osobowych i kontaktowych)   
w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia. Ponadto zobowiązuję się do informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalszy udział w projekcie

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………..…............

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika projektu*

Załącznik nr 9 oświadczenie członka rodziny/osoby prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe o samozatrudnieniu

**OŚWIADCZENIE O SAMOZATRUDNIENIU**

Dotyczy Projektu pn. *Podnoszenie i zmiana kwalifikacji oraz aktywizacja zawodowa pracowników Grupy Kapitałowej Zespołu Elektrowni Pątnów-Adamów-Konin zorientowana na utworzenie  
i utrzymanie miejsc pracy. „Droga do zatrudnienia po węglu”. Nr projektu: FEWP.10.01-IZ.00-0006/23*

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

Zamieszkały/a: ............................................................................................................................

(adres zamieszkania – ulica, nr domu/nr mieszkania, kod pocztowy miejscowość)

Nr PESEL □□□□□□□□□□□

Oświadczam, iż :

* jestem samozatrudniony (w tym mam zawieszoną działalność gospodarczą)
* nie jestem samozatrudniony

Jednocześnie zobowiązuję się do informowania Powiatowy Urząd Pracy w Turku o wszelkich zmianach w danych przekazanych w złożonych dokumentach (w tym danych osobowych i kontaktowych)   
w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia. Ponadto zobowiązuję się do informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalszy udział w projekcie

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 286 § 1 Kodeksu Karnego w myśl którego „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat”. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji, zatajenie istotnych informacji, czy też złożenie fałszywego oświadczenia może być traktowane jako wprowadzenie w błąd pracowników Urzędu w rozumieniu powyższego przepisu.

………………………………………… …………………………………..…............

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika projektu*

1. Zgodnie z art. 231  § 1 Kodeksu Pracy „W razie przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę staje się on z mocy prawa stroną w dotychczasowych stosunkach pracy, z zastrzeżeniem przepisów § 5.” [↑](#footnote-ref-1)
2. Zgodnie z art. 231 § 4 Kodeksu Pracy „W terminie 2 miesięcy od przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę, pracownik może bez wypowiedzenia, za siedmiodniowym uprzedzeniem, rozwiązać stosunek pracy. Rozwiązanie stosunku pracy w tym trybie powoduje dla pracownika skutki, jakie przepisy prawa pracy wiążą z rozwiązaniem stosunku pracy przez pracodawcę za wypowiedzeniem.” [↑](#footnote-ref-2)
3. Kwalifikowane są osoby, z którymi rozwiązano umowę z dniem 31.12.2017r. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wspólne gospodarstwo domowe to zespół osób spokrewnionych lub spowinowaconych, a także niespokrewnionych mieszkających razem i utrzymujących się wspólnie. Jeżeli któraś z osób mieszkających razem utrzymuje się oddzielnie, tworzy ona oddzielne, jednoosobowe gospodarstwo domowe. Zgodnie z definicją opracowaną przez Główny Urząd Statystyczny do członków gospodarstwa domowego zalicza się osoby:

   - obecne w gospodarstwie domowym (zameldowane na pobyt stały lub czasowy, przebywające lub zamierzające przebywać bez zameldowania przez okres 12 miesięcy lub więcej),

   - nieobecne (uwzględniany jest całkowity czas nieobecności faktycznej i planowanej) przez okres do 12 miesięcy (np. osoby przebywające czasowo za granicą, w gospodarstwie zbiorowym lub w innym gospodarstwie domowym w kraju przez okres krótszy niż 12 miesięcy).

   Do członków gospodarstw domowych nie zalicza się osób przebywających 12 miesięcy lub więcej za granicą oraz w gospodarstwach zbiorowych (takich jak: hotele pracownicze, domy studenckie, internaty, domy opieki społecznej, itp.), a także osób bezdomnych. [↑](#footnote-ref-4)
5. Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. [↑](#footnote-ref-5)
6. Standardy dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowią załącznik nr 2 do „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027” [↑](#footnote-ref-6)
7. ustawy wdrożeniowej 2021-2027 - Ustawa o której mowa w pkt 4.1.3. [↑](#footnote-ref-7)
8. PEiR UE 2021/1060, 2021/1056 - Rozporządzenia o których mowa odpowiednio w pkt 4.1.1 i 4.1.2. [↑](#footnote-ref-8)
9. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-9)
10. Należy wpisać nazwę Partnera. [↑](#footnote-ref-10)
11. Nie dotyczy osoby małoletniej, w której imieniu deklarację podpisuje jej prawny opiekun. [↑](#footnote-ref-11)
12. Za członków rodziny uznaje się współmałżonków, rodziców dzieci, dzieci i wnuki oraz ich współmałżonków,   
    w tym osoby nieprowadzące wspólnego gospodarstwa domowego. [↑](#footnote-ref-12)