



Załącznik nr 3 do Regulaminu

## Formularz rekrutacyjny do projektu „Zachodniopomorskie Małe Skarby”

nr identyfikacyjny Kandydata do projektu

Lp.	Nazwa	Pola do wypełnienia / zaznaczenia	
<b>Dane RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO (Kandydata do projektu)</b>			
1	Imię / imiona		
2	Nazwisko		
3	PESEL Kandydata		
<b>Dane kontaktowe</b>			
4	Adres zamieszkania - ulica		
5	nr domu		
6	nr lokalu		
7	kod pocztowy		
8	miejsowość		
9	Gmina		
10	Powiat		
11	Województwo		
12	Numer telefonu		
13	Adres e-mail		
<b>SSW</b>			
14	Oświadczam, iż <b>zamieszkuje</b> na terenie Specjalnej Strefy Włączenia (zgodnie z definicją określoną w §2 ust. 1 pkt 13 Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby”)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie



15	Oświadczam, iż <b>powracam</b> do pracy na terenie Specjalnej Strefy Włączenia (zgodnie z definicją określoną w §2 ust. 1 pkt 13 Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby”)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
<b>Kryteria dostępu</b>			
16	Należy zaznaczyć wszystkie, które dotyczą:		
	osoba ucząca się na terenie województwa zachodniopomorskiego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
	osoba pracująca na terenie województwa zachodniopomorskiego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
17	Informacje dot. dziecka/dzieci <b>w wieku do 3 roku życia</b> , za które będzie dokonywana refundacja kosztów opieki w ramach projektu i nad którym/i sprawowana jest opieka (zgodnie z §3 ust. 1 pkt 2 Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby”)	Imię, nazwisko dziecka/dzieci:	Data urodzenia dziecka/dzieci: (dd/mm/rrrr)
		1. ....	.....
		2. ....	.....
18	Czy dziecko/dzieci do dnia złożenia elektronicznej wersji formularza rekrutacyjnego w systemie informatycznym, było/były objęte opieką instytucjonalną organizowaną w postaci żłobka, klubu dziecięcego, opiekuna dziennego lub niani	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
19	Status osoby na rynku pracy <b>(należy zaznaczyć odpowiednio)</b>	<input type="checkbox"/> Osoba <b>bezrobotna/ bierna zawodowo/</b> w tym przebywająca <b>na urlopie wychowawczym</b> lub <b>sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem</b> (z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub z innych tytułów) lub <b>osoba ucząca się</b> , uczestnicząca w kształceniu formalnym realizowanym w trybie stacjonarnym.  <input type="checkbox"/> Osoba przebywająca na <b>urlopie macierzyńskim/rodzicielskim</b> lub <b>pobierająca zasiłek macierzyński</b> (z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub z innych tytułów).	planowany termin powrotu do pracy (nie dotyczy osób bezrobotnych/biernych zawodowo) * :  ..... dzień – miesiąc - rok
<b>Kryteria punktowe</b>			
20	Niepełnosprawność Kandydata do projektu tj. rodzica/opiekuna prawnego (zgodnie z definicją określoną w §2 ust. 1 pkt 12 Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby”)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 10 punktów
21	Niepełnosprawność dziecka (zgodnie z definicją określoną w §2 ust. 1 pkt 12 Regulaminu uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby”) - dotyczy dziecka/dzieci, na które będzie dokonywana refundacja kosztów opieki w ramach projektu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> 10 punktów
22	<b>Łączna liczba punktów</b>		
<b>Informacje dodatkowe</b>			



23	Preferowana forma opieki nad dzieckiem <b>(można zaznaczyć kilka opcji)</b>	<input type="checkbox"/> żłobek <input type="checkbox"/> klub dziecięcy <input type="checkbox"/> opiekun dzienny <input type="checkbox"/> niania
24	Jestem zainteresowana/y spotkaniem z doradcą zawodowym i wyrażam zgodę na przekazanie ww. danych osobowych doradcy zawodowemu zatrudnionemu w Wojewódzkim Urzędzie Pracy w Szczecinie, Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej w Szczecinie, ul. Mickiewicza 41 lub w Filii WUP w Koszalinie, ul. Słowiańska 15a.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Oświadczenia</b>		
25	Oświadczam, że drugi rodzic/opiekun prawny dziecka jest osobą aktywnie wykonującą pracę zarobkową, która podlega obowiązkowym ubezpieczeniom	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy (osoby samotnie wychowującej dziecko/dzieci)
26	Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Zachodniopomorskie Małe Skarby” z dnia 14 listopada 2022 r., akceptuję go i zobowiązuję się do jego stosowania	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
27	Oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń oraz dokumentów, zgodnie z art. 297 §1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 2021 poz. 1023)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

\* Dla Kandydatów do projektu powracających na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka (urlop macierzyński/rodzicielski/zasiłek macierzyński) termin powrotu do pracy **každorazowo będzie określany w naborze do projektu.**

**UWAGA: PO WYDRUKOWANIU, FORMULARZ REKRUTACYJNY NALEŻY PODPISAĆ PODPISEM KANDYDATA DO PROJEKTU.**

.....  
(data i podpis Kandydata do projektu)



**UWAGA: DO WYDRUKU FORMULARZA NALEŻY ZAŁĄCZYĆ PONIŻSZE DOKUMENTY:**

1. Akt urodzenia dziecka/dzieci (**obowiązkowo**).
2. Orzeczenia o niepełnosprawności Kandydata do projektu, tj. rodzica/opiekuna prawnego i/lub dziecka (**jeżeli dotyczy**).
3. **Aktualne dokumenty** potwierdzające status na rynku pracy **z każdego miejsca zatrudnienia (obowiązkowo)**:
  - a) **osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim** – zaświadczenie o zatrudnieniu opatrzone pieczęcią funkcyjną i podpisem osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu (w przypadku braku pieczęci funkcyjnej – podpis powinien być czytelny), zawierające miejsce wykonywania pracy, datę zakończenia urlopu macierzyńskiego/rodzicielskiego,
  - b) **osoby przebywające na urlopie wychowawczym** - zaświadczenie o zatrudnieniu opatrzone pieczęcią funkcyjną i podpisem osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu (w przypadku braku pieczęci funkcyjnej – podpis powinien być czytelny), zawierające miejsce wykonywania pracy, datę zakończenia urlopu wychowawczego  
**oraz**  
zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo (wydane na podstawie druku US-7 lub inny dokument z ZUS). W przypadku braku zaświadczenia z ZUS - Realizator dopuszcza złożenie przez Kandydata oświadczenia potwierdzającego jego status jako osoby biernej zawodowo. **Przedmiotowe zaświadczenie z ZUS należy dostarczyć do Realizatora niezwłocznie po jego otrzymaniu.**
  - c) **osoby prowadzące działalność gospodarczą** - zaświadczenie z ZUS potwierdzające pobieranie zasiłku macierzyńskiego (zawierające datę rozpoczęcia i planowanego zakończenia) lub  
zaświadczenie z ZUS o sprawowaniu osobistej opieki nad dzieckiem, która bezpośrednio przed podjęciem opieki podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (zawierające datę rozpoczęcia i planowanego zakończenia) **przez okres nie krótszy niż 30 dni**, zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. 2021 poz. 162) oraz zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo (wydane na podstawie druku US-7 lub inny dokument z ZUS) i aktualny wpis z CEIDG. W przypadku braku zaświadczenia z ZUS – Realizator dopuszcza złożenie przez Kandydata oświadczenia potwierdzającego jego status jako osoby biernej zawodowo. **Przedmiotowe zaświadczenie z ZUS należy dostarczyć do Realizatora niezwłocznie po jego otrzymaniu.** W takim przypadku, należy pamiętać, aby okres sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem nie był krótszy niż **30 dni**.
  - d) **osoby prowadzące działalność rolniczą/osoby będące członkiem rodziny rolnika** – zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) potwierdzające pobieranie zasiłku macierzyńskiego (zawierające datę rozpoczęcia i planowanego zakończenia), przez osoby objęte ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na podstawie przepisów Ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. 2022 poz. 933) lub  
w przypadku zaprzestania prowadzenia tej działalności lub zawieszenia jej wykonywania, bądź współpracy przy jej prowadzeniu w okresie sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem – zaświadczenie z KRUS potwierdzające sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem oraz zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo (wydane na podstawie druku US-7 lub inny dokument z ZUS). W przypadku braku zaświadczenia z ZUS – Realizator dopuszcza złożenie przez Kandydata oświadczenia potwierdzającego jego status jako osoby biernej zawodowo. **Przedmiotowe zaświadczenie z ZUS należy dostarczyć do Realizatora niezwłocznie po jego otrzymaniu.**
  - e) **osoby pobierające zasiłek macierzyński z ZUS z innego tytułu niż prowadzenie działalności gospodarczej** - dokument z ZUS potwierdzający pobieranie zasiłku macierzyńskiego (zawierające datę rozpoczęcia i planowanego zakończenia),



- f) **osoby bezrobotne, zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy** – zaświadczenie o zarejestrowaniu jako osoba bezrobotna w powiatowym urzędzie pracy,
- g) **osoby bezrobotne, niezarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy** –zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo (wydane na podstawie druku US-7). **Dokument z ZUS winien jednoznacznie potwierdzać status Kandydata na dzień złożenia formularza rekrutacyjnego.**
- h) **osoby uczące się, uczestniczące w kształceniu formalnym realizowanym w trybie stacjonarnym** – zaświadczenie ze szkoły/uczelni oraz zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) potwierdzające status osoby bezrobotnej/biernej zawodowo (wydane na podstawie druku US-7). **Dokument z ZUS winien jednoznacznie potwierdzać status Kandydata na dzień złożenia formularza rekrutacyjnego.**

**JEDNOCZEŚNIE REALIZATOR PROJEKTU ZWRACA UWAGĘ, ABY W PRZEDKLADANYCH DOKUMENTACH BYŁY DOSTĘPNE JEDYNIENIE DANE NIEZBĘDNE DO CELÓW WERYFIKACJI (POZOSTAŁE DANE POWINNY BYĆ ZANONIMIZOWANE).**



### Obowiązek informacyjny w związku z art. 13

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (określanym jako "RODO")- w związku z prowadzoną rekrutacją do projektu pn. „Zachodniopomorskie Małe Skarby” informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych podanych w formularzu rekrutacyjnym **Zachodniopomorskie Małe Skarby** oraz na załącznikach przekazanych do WUP celem weryfikacji uprawnień do udziału w projekcie jest Wojewódzki Urząd Pracy z siedzibą w Szczecinie reprezentowany przez Dyrektora – Andrzeja Przewodę, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 w Szczecinie. Z Administratorem danych osobowych można skontaktować się poprzez adres mailowy [sekretariat@wup.pl](mailto:sekretariat@wup.pl) lub telefonicznie pod numerem 91/42-56-101 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/ Pan skontaktować poprzez email: [iod@wup.pl](mailto:iod@wup.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia wstępnej rekrutacji do projektu „Zachodniopomorskie Małe Skarby”, Oś priorytetowa VI Rynek Pracy, Działanie: 6.6 Programy zapewnienia i zwiększenia dostępu do opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, archiwalnym oraz statystycznym.
4. Podstawą prawną przetwarzania tych danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust.2 lit g RODO.
5. Pani/ Pana dane osobowe będą przekazane jednostce sprawującej nadzór nad działaniem WUP - Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Zachodniopomorskiemu, Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, innym organom kontrolnym, w których kompetencjach mieści się nadzór i kontrola prawidłowości realizacji zadań wynikających z realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego, a także podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego lub Wojewódzkiego Urzędu Pracy. Dane będą przekazane firmom zajmującymi się infrastrukturą informatyczną WUP, oraz kurierom i podmiotom świadczącym usługi pocztowe (w przypadku prowadzenia korespondencji listownej).
6. Dane będą przechowywane do momentu rozliczenia RPO WZP 2014-2020 (tj. do dnia 31 grudnia 2023 r.) oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, . tel: 22 531 03 00.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do skorzystania z wsparcia w ramach projektu pn. „Zachodniopomorskie Małe Skarby”.