



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach trwałości projektu pn.: „Płocki Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji” realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021 – 2027.

Data i godzina złożenia Formularza rekrutacyjnego		
L.p.	Rodzaj zajęć	
1	Imię i nazwisko	
2	Wiek	
3	Miejsce zamieszkania (miejscowość)	
4	Telefon kontaktowy lub adres e-mail	
5	Osoba z niepełnosprawnością	☐ TAK ☐ NIE
6	Posiadane wykształcenie	☐ podstawowe ☐ gimnazjalne ☐ ponadgimnazjalne ☐ policealne ☐ wyższe

L.p.	KRYTERIA PUNKTOWE / PIERWSZEŃSTWA – wypełnia Zespół Rekrutacyjny	Przyznane punkty
1	Osoba z niepełnosprawnością (wymagane zaświadczenie/orzeczenie) + 5 pkt.	
2	Wykształcenie max. wykształcenie gimnazjalne, ponadgimnazjalne, policealne (dane z formularza rekrutacyjnego) + 4 pkt.	
3	Osoba powyżej 60 lat (dane z formularza rekrutacyjnego) + 3 pkt.	
4	Osoba zamieszkująca obszary wiejskie (dane weryfikowane przez Zespół Rekrutacyjny na podstawie danych z Formularza rekrutacyjnego) + 2 pkt. To osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie. Kategoria 3 DEGURBA jest określana na podstawie: http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units - tabela dla roku odniesienia 2019.	
SUMA PRYZNANYCH PUNKTÓW :		pkt



OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Deklaruję dobrowolny udział we wnioskowanej formie wsparcia w ramach trwałości projektu pn. „Płocki Lokalny Ośrodek Wiedzy i Edukacji” nr projektu FEMA.07.05-IP.01-00YJ/23.

2. Przystępuję do projektu z własnej inicjatywy, a forma wsparcia, do której się zgłaszam będzie odpowiadać na moje indywidualne potrzeby. Wsparcie jakie otrzymam nie będzie wykorzystane na działalność podmiotu, którego jestem przedstawicielem lub nie jest związane z jego działalnością komercyjną.

3. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa ww. projektu, akceptuję jego zasady i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

4. Zobowiązuję się do udziału w wybranych przeze mnie zajęciach/warsztatach w ramach projektu.

5. **Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**

6. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, nazwiska, głosu w dowolnym formacie i we wszystkich mediach do celów związanych z informacją, sprawozdawczością i promocją trwałości ww. projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć/warsztatów mogą zostać umieszczone na stronie internetowej i w mediach społecznościowych szkoły, LOWE oraz Beneficjenta, jak również wykorzystane w materiałach promocyjnych i sprawozdawczych.

7. Zostałem/am poinformowany/a, że podpisanie oświadczenia, stanowiącego **Załącznik nr 3** do Regulaminu rekrutacji, jest dobrowolne, jednocześnie jego brak uniemożliwia wzięcie udziału w Projekcie.

8. Jestem świadomy/a, że wypełnienie i złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie gwarantuje mi skorzystania z oferty LOWE, w związku z obowiązującymi zasadami rekrutacji określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.

9. Moje przystąpienie do projektu wiąże się z dodatkowymi potrzebami organizacyjnymi, wynikającymi z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki, itp. ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

10. Uprzedzona/-ny o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
miejscowość, data

.....
1) czytelny podpis uczestnika
2) czytelny podpis przedstawiciela ustawowego lub opiekuna (w przypadku osób z niepełnosprawnością, które nie mogą samodzielnie podpisać dokumentu)

Załącznik: Klauzula informacyjna RODO