

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”.

§ 1 *Postanowienia ogólne*

1. Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości” realizuje projekt pt. „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”. Projekt realizowany jest w ramach zadania publicznego w obszarze: Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, zadanie nr 4: Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy.
2. Projekt jest sfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego.
3. Zasięg terytorialny Projektu – projekt obejmuje swym zasięgiem obszar województwa mazowieckiego, powiat radomski oraz gminę miasta Radomia.
4. Okres realizacji projektu: 01.08.2022 – 15.12.2022.
5. Niniejszy Regulamin określa kryteria rekrutacji Uczestników projektu oraz uczestnictwa w projekcie.

§ 2 *Definicje*

Używane w ramach niniejszego Regulaminu określenia każdorazowo oznaczają:

1. **Projekt** – projekt „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”, realizowany przez Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”.
2. **Realizator projektu** – Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”.
3. **Kandydat/ka** – osoba niepełnosprawna w wieku aktywności zawodowej (która nie osiągnęła wieku emerytalnego: kobieta w wieku 18-60 lat, mężczyzna w wieku 18-65 lat), posiadająca aktualne orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności bądź dokument równoważny z aktualnym orzeczeniem (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów) zamieszkująca teren województwa mazowieckiego, powiatu radomskiego lub gminy miasta Radomia. Osoba niekorzystająca z placówek i ośrodków wsparcia tj. warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, środowiskowych domów samopomocy, szkół specjalnych, specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych, dziennych placówek wsparcia, domów pomocy społecznej oraz całodobowych placówek wsparcia. Osoba niezatrudniona w dniu rekrutacji do projektu

4. **Uczestnik/czka projektu** – Kandydat/ka, który/a zostanie zakwalifikowany/a do Projektu, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie rekrutacji do projektu.
5. **Osoba bezrobotna** - za osobę bezrobotną uznaje się osobę pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia.
6. **Osoba bierna zawodowo** - za osobę bierną zawodowo uznaje się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).
7. **Dzień przystąpienia do Projektu** – dzień podpisania Deklaracji uczestnictwa w projekcie.
8. **Dokumenty rekrutacyjne** – komplet dokumentów, który należy złożyć w Biurze Projektu lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres Stowarzyszenia „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”, ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: rcp@radom.net
9. **Komisja Rekrutacyjna** – zespół oceniający Dokumenty rekrutacyjne do Projektu i dokonujący kwalifikacji Kandydatów/ek na Uczestników/czki projektu.

§ 3

Uczestnik/czka projektu

10. Uczestnikiem/czką projektu może zostać osoba niepełnosprawna w wieku aktywności zawodowej (która nie osiągnęła wieku emerytalnego: kobieta w wieku 18-60 lat, mężczyzna w wieku 18-65 lat), posiadająca aktualne orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności bądź dokument równoważny z aktualnym orzeczeniem (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów) zamieszkująca teren województwa mazowieckiego, powiatu radomskiego lub gminy miasta Radomia. Osoba niekorzystająca z placówek i ośrodków wsparcia tj. warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, środowiskowych domów samopomocy, szkół specjalnych, specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych, dziennych placówek wsparcia, domów pomocy społecznej oraz całodobowych placówek wsparcia. Osoba niezatrudniona w dniu rekrutacji do projektu.
11. Na etapie rekrutacji do projektu Kandydat/tka określa swój status na rynku pracy. Do udziału w projekcie mogą zostać zakwalifikowane osoby posiadające status osoby bezrobotnej (zarejestrowanej lub niezarejestrowanej w ewidencji urzędów pracy) lub osoby biernej zawodowo. Z udziału w projekcie wykluczone są osoby pracujące.
12. Uczestnikiem/czką projektu nie może zostać osoba, która jednocześnie bierze udział w innym projekcie współfinansowanym/sfinansowanym przez: MCPS, inne fundusze krajowe bądź unijne, którego cele i oferowane formy wsparcia, z których korzysta uczestnik, pokrywają się z celami projektu „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”.

§ 4 *Dokumenty rekrutacyjne*

Dokumenty rekrutacyjne składają się z następujących elementów:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu wraz z załącznikami, które należy przygotować w formie elektronicznej lub wypełnić odręcznie, pismem czytelnym i przedłożyć w formie papierowej do Biura projektu wraz z czytelnym podpisem Kandydata/ki do projektu.
- a) Załączniki do Formularza rekrutacyjnego:
 - Oświadczenie spełniania kryteriów kwalifikowalności.
2. Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”.
3. Oświadczenie uczestnika Projektu dot. przetwarzania danych osobowych w celu realizacji Projektu „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”.

Wzór Formularza rekrutacyjnego wraz ze wzorem załącznika, wzór Deklaracji uczestnictwa oraz wzór Oświadczenia uczestnika projektu w sprawie przetwarzania danych osobowych stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

§ 5 *Rekrutacja uczestników/czek projektu*

I. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych.

1. Proces rekrutacji będzie trwać w okresie 01.08.2022 – 30.09.2022.
2. Warunkiem przystąpienia do Projektu jest wypełnienie ww. dokumentów rekrutacyjnych tj. Formularza rekrutacyjnego wraz z załącznikiem, Deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz Oświadczenia uczestnika projektu w sprawie przetwarzania danych osobowych i dostarczenie ich w wyznaczonym terminie do Biura Projektu.
3. Kandydaci/cki zobowiązani/e są do złożenia prawidłowo wypełnionych i podpisanych dokumentów rekrutacyjnych tj. Formularza rekrutacyjnego, Deklaracji udziału w projekcie oraz Oświadczenia uczestnika projektu w sprawie przetwarzania danych osobowych (wypełnionych w sposób czytelny, komputerowo lub odręcznie) wraz z wymaganymi załącznikami.
4. Dokumenty rekrutacyjne będą dostępne w Biurze projektu (Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”, ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom) a także na stronie internetowej Stowarzyszenia „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości” - www.srcp.radom.pl
5. Dokumenty rekrutacyjne można złożyć:
 - osobiście w Biurze projektu lub
 - za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres Stowarzyszenia „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”, ul. Żeromskiego 51, 26-600 Radom.
 - za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: rcp@radom.net

6. Dokumenty rekrutacyjne złożone po terminie rekrutacji, określonym w § 5, pkt. 1, nie będą podlegać rozpatrzeniu.

II. Kwalifikacja Kandydatów/ek do projektu:

1. Do projektu zostanie zakwalifikowanych 15 osób niepełnosprawnych w wieku aktywności zawodowej (które nie osiągnęły wieku emerytalnego: kobiety w wieku 18-60 lat, mężczyźni w wieku 18-65 lat), posiadających aktualne orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności bądź dokument równoważny z aktualnym orzeczeniem (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów) zamieszkujących teren województwa mazowieckiego, powiatu radomskiego lub gminy miasta Radomia. Osoby niekorzystające z placówek i ośrodków wsparcia tj. warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, środowiskowych domów samopomocy, szkół specjalnych, specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych, dziennych placówek wsparcia, domów pomocy społecznej oraz całodobowych placówek wsparcia. Osoby niezatrudnione w dniu rekrutacji do projektu.
2. W przypadku niewyłonienia, spośród zgłoszonych aplikacji, wymaganej liczby Uczestników/czek projektu, Realizator projektu zastrzega sobie możliwość wyznaczenia dodatkowego terminu składania Dokumentów rekrutacyjnych.
3. W procesie rekrutacji powstaną listy podstawowe i rezerwowe.
4. Osoby z listy rezerwowej będą mogły wziąć udział w projekcie w przypadku zakończenia lub przerwania udziału w projekcie przez dotychczasowego Uczestnika/czkę, z zastrzeżeniem, że osoba wchodząca z listy rezerwowej będzie mogła skorzystać z form wsparcia, których nie wykorzystywała osoba odchodząca z projektu.
5. Informacja o zakwalifikowaniu się do udziału w projekcie przekazana zostanie drogą telefoniczną.

§ 6 Zakres wsparcia

Realizator projektu przewiduje realizację kilku form wsparcia adresowanych do Uczestników/czek projektu:

- Poradnictwo indywidualne (doradztwo zawodowe) – realizowane w formie indywidualnych spotkań polegających na bezpośrednim kontakcie doradcy zawodowego z uczestnikiem projektu w celu zapewnienia kompleksowego wsparcia prowadzącego do rozwiązania problemu zawodowego. Ma ono wspomagać aktywny proces poszukiwania pracy. Dla każdego uczestnika projektu zostanie ustalona indywidualna ścieżka wsparcia oraz na jej podstawie opracowany Indywidualny Plan Działania.
- Doradztwo zawodowe grupowe realizowane w formie warsztatów, które przygotowują uczestnika do samodzielnego poszukiwania pracy, służą wzmocnieniu kompetencji, zwłaszcza tych, które podczas pracy z uczestnikiem ocenione zostały najslabiej i wymagają wzmocnienia w kontekście uzyskania zatrudnienia.

- Wsparcie psychologiczne (poradnictwo psychologiczne) – wspiera proces poradnictwa zawodowego i ukierunkowane jest na zapewnienie specjalistycznego wsparcia ułatwiającego rozwiązanie problemu zawodowego.
- Zatrudnienie wspomagane to zintegrowane, zindywidualizowane wsparcie osób z niepełnosprawnościami, mające na celu uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia poprzez wsparcie trenera pracy. Obejmuje działania motywacyjne, pomoc w określeniu rozwoju zawodowego, umiejętności miękkie, pośrednictwo pracy oraz wsparcie w miejscu pracy i poza pracą.
- Pośrednictwo pracy – kluczowa usługa, mająca na celu pozyskiwanie ofert zgodnych z oczekiwaniami uczestników projektu.

§7 *Organizacja usług*

1. Udział w projekcie jest całkowicie bezpłatny.
2. Usługi w ramach projektu realizowane będą na terenie powiatu radomskiego oraz gminy miasta Radomia, w miejscach i w godzinach dostosowanych do potrzeb Uczestników/czek projektu.
3. Podczas zajęć Uczestnicy/czki projektu otrzymują materiały szkoleniowe i dydaktyczne przygotowane przez Realizatorów projektu lub przez zewnętrzne instytucje szkoleniowe działające na ich zlecenie.
4. Uczestnicy mogą ubiegać się o zwrot kosztów dojazdu na warsztaty. Dojazd jest kosztem kwalifikowanym jeżeli wsparcie realizowane jest w miejscowości innej niż miejsce zamieszkania Uczestnika/czki projektu. Uczestnik/czka projektu otrzymuje wówczas zwrot kosztów dojazdu od miejsca zamieszkania do miejsca realizacji warsztatów. Refundacja kosztów dojazdu jest możliwa na podstawie biletów z jednego dnia warsztatów (udokumentowanie przejazdu w obie strony) oraz listy obecności. W przypadku przejazdu samochodem prywatnym (własnym lub użyczonym) refundacja wydatków związanych z przejazdem następuje do wysokości ceny biletu transportu publicznego na trasie od miejsca zamieszkania do miejscowości realizacji warsztatów po przedstawieniu przez Uczestnika/czkę projektu stosownego oświadczenia, w którym powinien wskazać numer rejestracyjny samochodu własnego lub użytkowanego oraz zaświadczenia przewoźnika o wysokości ceny biletu na danej trasie lub wydruku aktualnego cennika przejazdów na danej trasie, dostępnego na stronach internetowych przewoźnika. W sytuacji, jeżeli Uczestnik/czka nie może przyjeżdżać na warsztaty środkiem transportu ani samochodem (np. nie ma prawa jazdy) może być dowożony przez osobę trzecią. Do w/w dokumentów niezbędnych do rozliczania przyjazdu na szkolenie samochodem, należy sporządzić oświadczenie osoby trzeciej realizującej dowóz Uczestnika/czki na warsztaty w ramach projektu.

§ 8***Zasady monitoringu Uczestników/czek***

1. Uczestnicy/Uczestniczki zobowiązani/ne są do każdorazowego potwierdzania swojej obecności na zajęciach. Potwierdzenie obecności następuje poprzez złożenie podpisu na Liście obecności lub innym dokumencie wskazanym przez Realizatora projektu. Potwierdzenie obecności jest jednocześnie podstawą do wydania wyżywienia/zwrotu kosztów dojazdu, jeżeli jest to forma przewidziana na danym etapie projektu.
2. Uczestnicy/czki zobowiązani/ne są do wypełniania ankiet monitorujących w trakcie uczestnictwa w projekcie.
3. Uczestnicy/czki zobowiązani/ne są do udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatorów projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Mazowieckiej Centrum Polityki Społecznej.

§ 9***Obowiązki Uczestników/czek***

1. Przestrzeganie Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”.
2. Uczestnicy/czki zobowiązani/ne są do zachowania zgodnie z zasadami współżycia społecznego, zgodnego z ogólnymi normami moralnymi i etycznymi w stosunku do trenerów, osób realizujących projekt i innych Uczestników/czek projektu.

§ 10***Zasady rezygnacji z uczestnictwa w projekcie***

1. Rezygnacja z udziału w projekcie możliwa jest tylko w uzasadnionych przypadkach i następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia dostarczonego Realizatorowi projektu.
2. Realizator dopuszcza rezygnację z udziału w wsparciu w trakcie jej trwania tylko w przypadkach zaistnienia zdarzeń losowych niezależnych od Uczestnika/czki, uniemożliwiających dalszy udział we wsparciu oferowanym w ramach projektu.
3. Uzasadnione przypadki, o których mowa w pkt. 1 niniejszego paragrafu mogą wynikać z przyczyn natury zdrowotnej lub działania siły wyższej i z zasady nie mogą być znane przez Uczestnika w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
4. Realizator zastrzega sobie prawo do skreślenia Uczestnika/czki z listy uczestników projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu oraz zasad współżycia społecznego w szczególności w przypadku naruszenia nietykalności cielesnej innego Uczestnika/czki, trenera, doradcy lub pracownika projektu, udowodnionego aktu kradzieży lub szczególnego wandalizmu.

5. W przypadku rezygnacji lub skreślenia Uczestnika/czki z listy osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie, jego miejsce zajmie pierwsza osoba z listy rezerwowej.

§ 11

Postanowienia końcowe

1. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są przez Realizatora projektu.
2. Realizator projektu zastrzega sobie możliwość dokonywania zmian w w/w Regulaminie, o czym informuje niezwłocznie Uczestników projektu, jednakże wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Ostateczna interpretacja Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy” należy do Realizatora projektu, w oparciu o zapisy Wniosku o sfinansowanie oraz dokumentów programowych i wytycznych związanych z realizacją projektów sfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2022 roku i obowiązuje w całym okresie realizacji projektu.

Załączniki:

Załącznik nr 1. Formularz rekrutacyjny

Załącznik nr 2. Oświadczenie Uczestnika/czki Projektu w sprawie przetwarzania danych osobowych

Załącznik nr 3. Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Załącznik nr 1

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach projekt pn. „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy”
sfinansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Data dostarczenia formularza	
Podpis osoby przyjmującej	

Uwaga: Wymagane jest czytelne wypełnienie wielkimi literami **wszystkich białych pól i/lub zaznaczenie znakiem „x”** właściwej odpowiedzi.

Formularz zgłoszeniowy należy opatrzyć **czytelnym podpisem** w wyznaczonym miejscu.

Formularz należy **wypełnić czytelnie**, DRUKOWANYMI literami.

UWAGA: Wnioski niekompletne będą odrzucane z przyczyn formalnych

DANE KANDYDATA/KANDYDATKI			
1. Imię/Imiona			
2. Nazwisko			
3. Data i miejsce urodzenia			
4. PESEL			
5. Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	6. Wiek		
ADRES ZAMIESZKANIA			
7. Adres zamieszkania	Województwo		
	Powiat		
	Gmina		Kod pocztowy
	Miejscowość		
	Ulica		
	Nr budynku		Nr lokalu
8. Tel. kontaktowy	stacjonarny		komórkowy

9. E-mail			
10. Adres do korespondencji (wpisać jeśli inny niż adres zamieszkania)	ulica		
	nr domu		nr lokalu
	kod poczt.		Miejscowość
11. Zamieszkanie	<input type="checkbox"/> wieś <input type="checkbox"/> miasto do 20 000 mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto 20 000 – 50 000 mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto 50 000 – 100 000 mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto powyżej 100 000 mieszkańców		
12. Wykształcenie	<input type="checkbox"/> przed obowiązkiem szkolnym <input type="checkbox"/> zajęcia rewalidacyjne <input type="checkbox"/> niepełne podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zawodowe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> kontynuuję naukę w systemie: stacjonarnym <input type="checkbox"/> zaocznym <input type="checkbox"/> Wskazać nazwę placówki edukacyjnej i określić planowany termin zakończenia edukacji:		
13. Uczestnictwo w Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ)	<input type="checkbox"/> Absolwent WTZ <input type="checkbox"/> Nie uczestniczyłem/am w WTZ <input type="checkbox"/> Uczestnik WTZ		

14. Doświadczenie zawodowe	
<p>Doświadczenie zawodowe (wykonywany zawód, miejsce, okres zatrudnienia)</p>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>
<p>15. Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</p>	<p><input type="checkbox"/> nieaktywny zawodowo</p> <p><input type="checkbox"/> poszukujący pracy niezatrudniony</p> <p><input type="checkbox"/> bezrobotny</p> <p><input type="checkbox"/> poszukujący pracy zatrudniony</p> <p><input type="checkbox"/> zatrudniony w ZAZ</p> <p><input type="checkbox"/> zatrudniony w ZPCH</p> <p><input type="checkbox"/> zatrudniony na otwartym rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> nie dotyczy</p>
<p>16. Rejestracja w Powiatowym Urzędzie Pracy</p>	<p><input type="checkbox"/> niezarejestrowany w PUP <input type="checkbox"/> zarejestrowany w PUP</p>
<p>17. Stopień niepełnosprawności</p>	<p><input type="checkbox"/> Znaczny</p> <p><input type="checkbox"/> Orzeczenie o niepełnosprawności</p> <p><input type="checkbox"/> Umiarkowany</p> <p><input type="checkbox"/> Lekki</p> <p><input type="checkbox"/> Lekki orzeczoney z uwagi na niepełnosprawność intelektualną, całościowe zaburzenia rozwojowe, długotrwałą, chroniczną niepełnosprawność o charakterze psychicznym, niepełnosprawność sprzężoną</p> <p><input type="checkbox"/> Brak orzeczenie o niepełnosprawności</p>
<p>18. Rodzaj niepełnosprawności</p>	<p><input type="checkbox"/> autyzm</p> <p><input type="checkbox"/> choroby psychiczne</p> <p><input type="checkbox"/> inne przyczyny</p>

	<input type="checkbox"/> narząd ruchu <input type="checkbox"/> narząd słuchu <input type="checkbox"/> narząd wzroku <input type="checkbox"/> ogólny stan zdrowia <input type="checkbox"/> upośledzenie umysłowe <input type="checkbox"/> niepełnosprawność sprzężona
19. Symbol niepełnosprawności	
20. Czy pobiera Pan/ Pani świadczenia pieniężne (np. ZUS, MOPS)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK – proszę opisać jakie:
21. Załączniki	Do formularza zgłoszeniowego dołączam poniższe załączniki: <input type="checkbox"/> orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, lub <input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności, lub <input type="checkbox"/> orzeczenie równoważne: <input type="checkbox"/> orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, lub <input type="checkbox"/> orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów
OŚWIADCZENIA	
Oświadczam, że: <ol style="list-style-type: none"> Uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu i załącznikach są zgodne z prawdą. Zapoznałem/-am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Niepełnosprawni – Pełnosprawni w pracy” i akceptuję warunki Regulaminu. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt finansowany jest ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego. Jestem świadomy/-a, że złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatorów projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych 	

w FORMULARZU REKRUTACYJNYM dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązywania się przez Realizatorów projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej.

7. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przez Realizatorów projektu oraz Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
8. Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie dla potrzeb realizacji i promocji projektu.
9. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Realizatorów projektu o wszelkich zmianach dotyczących danych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.

.....
(Miejscowość, data, podpis)

OŚWIADCZENIE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKOWALNOŚCI

w ramach projekt pn. „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”
finansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego

Imię i nazwisko	
-----------------	--

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam że, kwalifikuję się do grupy „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy” tj.: spełniam łącznie następujące wymogi:

- jestem osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym bądź znacznym* posiadającą ważne orzeczenie o niepełnosprawności lub aktualne orzeczenie równoważne** w rozumieniu ustawy „O rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych” z dnia 27 sierpnia 1997 roku Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776,
- ubiegam się o dopuszczenie do udziału w projekcie przez Komisję Rekrutacyjną na podstawie orzeczenia o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności*,
- jestem osobą zdolną i gotową do pojęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy. Zapisy ujęte w orzeczeniu o niepełnosprawności nie wykluczają podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy,
- nie korzystam ze wsparcia innych projektów współfinansowanych/sfinansowanych przez: MCPS, innych funduszy krajowych bądź unijnych, których cele i oferowane formy wsparcia, z których korzystam, pokrywają się z celami projektu „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”,
- jestem osobą samodzielną nie wymagającą stałej, indywidualnej opieki w trakcie zajęć indywidualnych, grupowych, warsztatów aktywizacyjnych,
- jestem osobą zamieszkałą na terenie województwa mazowieckiego, z terenu powiatu radomskiego lub gminy miasta Radom,
- jestem osobą w wieku aktywności zawodowej (kobieta w wieku 18–60 lat, mężczyzna w wieku 18-65),
- nie jestem osobą zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego (zlecenie, o dzieło),
- nie posiadam zarejestrowanej działalności gospodarczej,
- nie korzystam z placówek i ośrodków wsparcia tj. warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, środowiskowych domów samopomocy, szkół specjalnych, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, dziennych placówek wsparcia, domów pomocy społecznej oraz całodobowych placówek wsparcia,
- nie jestem rolnikiem bądź domownikiem rolnika ubezpieczonego w KRUS
- nie jestem uczniem/słuchaczem szkoły dziennej, studentem studiów dziennych

.....
Data i podpis

* **niepotrzebne skreślić**

* * **aktualne orzeczenie równoważne:** orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów.

Oświadczenie uczestnika Projektu

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy**” realizowanego przez Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości” w ramach zadania publicznego w obszarze: Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, zadanie nr 4: Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy, **oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
 - 1) Stowarzyszenie Radomskie Centrum Przedsiębiorczości zgodnie z art. 26 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), dalej zwanego „RODO”.
 - 2) Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej zgodnie z art. 26 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), dalej zwanego „RODO”.
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO” oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000) – dane osobowe są niezbędne dla prawidłowej realizacji projektu pn. „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy” finansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego w zakresie prawidłowej i pełnej realizacji ścieżki wsparcia przewidzianej dla uczestników.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”, w szczególności potwierdzenia

kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.

4. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone do przetwarzania podmiotom, które na zlecenie Stowarzyszenia Radomskie Centrum Przedsiębiorczości uczestniczą w realizacji projektu „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”, z zastrzeżeniem, iż nazwa podmiotu zostanie mi udostępniona na każdym etapie realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać również przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej oraz Stowarzyszenia Radomskie Centrum Przedsiębiorczości kontrole i audyt w ramach realizowanego projektu.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
6. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej.
7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu ostatecznego rozliczenia projektu pn. „Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy” sfinansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego oraz do momentu zakończenia archiwizowania dokumentacji.
8. Mogę skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: rcp@radom.net
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika Projektu

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

w projekcie

„Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy”

Wyrażam zgodę na udział w projekcie pt. „**Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy**” w ramach zadania publicznego sfinansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego realizowanego przez Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”.

Jednocześnie oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „**Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy**” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. regulaminie.
 - Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
 - Wyrażam zgodę na nieodpłatne fotografowanie i publikację mojego wizerunku w związku z uczestnictwem w projekcie pn. „**Niepełnosprawni – pełnosprawni w pracy**” realizowanym przez Stowarzyszenie „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości” w ramach projektu zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2006r. Nr 90, poz. 631 z późn. Zm.).

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- obecności na spotkaniach z Doradcą zawodowym i Psychologiem organizowanych w ramach projektu w zakresie opracowania Indywidualnego Planu Działania oraz doraźnego wsparcia w okresie realizacji ścieżki zawodowej,
- obecności na warsztatach aktywizujących zawodowo,
- współpracy z Trenerem pracy i Pośrednikiem pracy,
- realizacji ścieżki zawodowej opracowanej indywidualnie na potrzeby mojego zawodowego rozwoju,
- podjęcia proponowanego mi zatrudnienia adekwatnego do moich predyspozycji zawodowych i osobistych,
- dostarczenia do Stowarzyszenia w terminie 7 dni kalendarzowych dokumentów potwierdzających podjęcie zatrudnienia przez Uczestnika projektu (np. kopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie potwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej),
- wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji Stowarzyszeniu „Radomskie Centrum Przedsiębiorczości”, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu.

.....

miejsowość i data

.....

podpis uczestnika projektu