

Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ISCED 1 <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ISCED 2 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie liceum, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa) ISCED 3 <input type="checkbox"/> policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ISCED 4 <input type="checkbox"/> wyższe (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich) ISCED 5
DANE KONTAKTOWE	
Adres zamieszkania¹:	
Kraj:	
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	
Gmina:	
Powiat:	
Województwo:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	
ADRES DO KORESPONDENCJI (należy wypełnić, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)	

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	

II. Aktualny status zawodowy potencjalnego Uczestnika projektu.

Oświadczam, że (zaznaczyć „x”):

1.	Jestem osobą fizyczną w wieku 30 lat i więcej z terenu woj. lubelskiego ² , pozostającą bez pracy, zamierzającą rozpocząć prowadzenie działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2.	Jestem osobą bezrobotną ³ (w tym zarejestrowaną w urzędzie pracy jako bezrobotna ⁴)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3.	Jestem osobą bierną zawodowo ⁵	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Ponadto należę do jednej z poniższych grup:		
4.	- osoby starsze (w wieku 50 lat i więcej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- kobiety	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby z niepełnosprawnościami ⁶	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

² Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubelskiego (w przypadku osób fizycznych zamieszkujących one na obszarze województwa lubelskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego).

³ **Osoby bezrobotne** – osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, zarejestrowani bezrobotni są zaliczani do osób bezrobotnych. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi. Taka sytuacja ma miejsce w momencie gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną.

⁴ W sytuacji, gdy nie dotyczy – należy zapis w nawiasie przekreślić.

⁵ Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: **osoby bierne zawodowo** należy interpretować zgodnie z definicją wskaźnika *liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie*, tj. **bierni zawodowo** to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

⁶ Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 **osoby z niepełnosprawnościami** to osoby niepełnosprawne w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

	- osoby długotrwale bezrobotne ⁷	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby o niskich kwalifikacjach ⁸	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	- osoby wychowujące min. 1 dziecko do 6 roku życia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
5.	Jestem imigrantem ⁹ (w tym osoby polskiego pochodzenia)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
6.	Jestem reemigrantem ¹⁰	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
7.	Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa ¹¹	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
8.	Jestem mężczyzną w wieku 30 – 49 lat	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
9.	Jestem osobą uboga pracującą	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
10.	Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej lub pracującą w ramach umowy cywilno-prawnej, której miesięczne zarobki nie przekraczają wysokości minimalnego wynagrodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

⁷ Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 **osoby długotrwale bezrobotne** to - w przypadku dorosłych (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy). Wiek uczestników projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

⁸ Zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą Załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020: **osoby o niskich kwalifikacjach** to osoby posiadające wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Osobom, które ukończyły osiem klas szkoły podstawowej na potrzeby monitorowania projektów współfinansowanych z EFS w perspektywie 2014-2020 należy przypisywać poziom wykształcenia 2 według klasyfikacji ISCED).

ISCED 3: wykształcenie ponadgimnazjalne: ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęcia studiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia. Programy na poziomie ISCED 3 z reguły kończą się 12 lub 13 lat po rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat.

⁹ **Imigranci** - osoby nieposiadające polskiego obywatelstwa, przybyłe lub zamierzające przybyć do Polski w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy i zamierzający wykonywać lub wykonujący pracę na terytorium Polski.

¹⁰ **Reemigranci** - obywatele polskich, którzy przebywali za granicą Polski przez nieprzerwany okres co najmniej 6 miesięcy, którzy zamierzają powrócić do Polski lub którzy przebywają na terenie Polski nie dłużej niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu i deklarują chęć podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na terytorium Polski. Do tej grupy zaliczani są również repatrianci.

¹¹ **Osoby odchodzące z rolnictwa i ich rodziny** – osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS).

III. Krótki opis planowanej działalności gospodarczej.

Krótki opis planowanej działalności gospodarczej: (w krótkim opisie należy odnieść się do kryteriów, podlegających ocenie)	
1	<p>Opis planowanej działalności gospodarczej z uwzględnieniem, czy dana działalność gospodarcza prowadzona będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ w sektorze białej gospodarki (tj. sektory związane z lecznictwem, ochroną zdrowia, farmaceutyczne, usługami medyczo-opiekuńczymi oraz przemysłem produktów medycznych) lub srebrnej gospodarki (tj. działalności gospodarczej mającej na celu zaspokajanie potrzeb wyłaniających się z procesu starzenia się ludności) lub zielonej gospodarki (poza rolnictwem), tj. sektory związane z transportem zbiorowym, odnawialnymi źródłami energii, budownictwem oraz gospodarką odpadami; ➤ czy dana działalność dotyczy utworzenia przedsiębiorstwa społecznego; ➤ czy w ramach działalności gospodarczej zostaną utworzone dodatkowe miejsca pracy w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia. <p><i>Prosimy podać takie informacje jak np. lokalizacja działalności gospodarczej - miejsce wykonywania działalności; rodzaj działalności (handel, produkcja, usługi); opis produktów/ usług</i></p>
2	<p>Posiadane zasoby tj. kwalifikacje, doświadczenie i umiejętności niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej</p>
3	<p>Planowany koszt przedsięwzięcia</p>

4	Charakterystyka potencjalnych klientów/odbiorców/kontrahentów	
5	Charakterystyka konkurencji <i>Prosimy podać takie informacje jak np. główni konkurenci na rynku ; produkty/ usługi oferowane przez konkurencję; ocena produktów/ usług konkurencji (jakość, cena, reklama/ promocja) w porównaniu do własnych produktów/ usług</i>	
6	Stopień przygotowania inwestycji do realizacji <i>Prosimy podać takie informacje jak np. posiadane zaplecze finansowe, materiałowe, zawarte porozumienia o współpracy</i>	

IV. Oświadczenia.

OŚWIADCZENIA	
Ja niżej podpisany/a..... (imię i nazwisko)
zamieszkały/a..... (adres zamieszkania)
legitymujący/a się dowodem osobistym (seria i nr dowodu osobistego)
wydanym przez
Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:	
<i>W wierszach poniżej należy wykreślić niewłaściwą odpowiedź</i>	
1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych;	
2. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust. 2 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO” wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Beneficjenta	

Freshmind Grzegorz Wolski, ul. Korolowa 19/46, 20-538 Lublin oraz Polską Fundacją Ośrodków Wspomagania Rozwoju Gospodarczego „OIC Poland” z siedzibą w Lublinie, ul. Gospodarcza 26, 20-213 Lublin do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 wynikających z umowy nr RPLU.09.03.00-06-0105/18-00. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.

3. Oświadczam, że świadomy/-a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 (podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 z późn. zm.) zawarte w niniejszym formularzu informacje są zgodne z prawdą oraz stanem faktycznym. Ponadto nie byłem/-am karany/-a za przestępstwa popełnione umyślnie ścigane z oskarżenia publicznego i przestępstwa skarbowe popełnione umyślnie oraz nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne.
4. Oświadczam, że nie posiadałem/-am zarejestrowanej działalności gospodarczej w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub nie prowadziłem/-am działalność na podstawie odrębnych przepisów (w tym m.in. działalność adwokacką, komorniczą lub oświatową) w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień przystąpienia do projektu.
5. Oświadczam, że nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków oferowanych w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Regionalnego Programu Operacyjnego i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 na pokrycie tych samych wydatków związanych z podjęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej.
6. Oświadczam, że nie prowadzę działalności rolniczej innej niż wskazana w art. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.).
7. 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 2017r., poz. 2077). Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Beneficjenta 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.
8. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji Uczestników i akceptuję jego warunki.
9. Oświadczam, że zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i Formularzu rekrutacyjnym jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie.
10. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis potencjalnego uczestnika projektu)

V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie (*wypełnia Beneficjent*).

Kandydat spełnia/nie spełnia¹² wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie.

Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:

.....

Załączniki:

-**Załącznik nr 2a:** Oświadczenie Uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (obowiązkowe dla wszystkich kandydatów)

-**Załącznik nr 2b:** Oświadczenie dot. kryteriów premiujących (do wypełnienia tylko dla osób spełniających jeden z warunków)

-**Zaświadczenie z ZUS lub KRUS** o odprowadzanych składkach na ubezpieczenia społeczne w ciągu ostatnich 12 miesięcy (obowiązkowe dla wszystkich kandydatów)

-**Osoby bierne zawodowo** – decyzja o przyznaniu emerytury lub renty

-**Osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP/MUP oraz osoby długotrwale bezrobotne zarejestrowane w PUP/MUP** – zaświadczenie z PUP/MUP potwierdzające status na rynku pracy

-**Osoby z niepełnosprawnościami** – kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność

¹² Niepotrzebne skreślić.