



## ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ПРОЕКТЕ

под названием «Ваш второй дом!» № ФЭВМ.09.03-ІЗ.00-0065/23

реализовано в рамках программы Европейских фондов Вармии и Мазур 2021-2027

Приоритет 9: включение и интеграция ESF+

Действие: 9.3: Интеграция граждан третьих стран в местную среду.

**ВНИМАНИЕ!** Прежде чем заполнять анкету заявки, пожалуйста, ознакомьтесь с Положением о подборе персонала и проекте. «Ваш второй дом!» Форма должна быть заполнена разборчиво/печатными буквами (все поля белые).

Принимаются только полностью и правильно заполненные формы.

I. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КАНДИДАТА/КАНДИДАТКИ		
Имя (имена)		
Фамилия		
Гражданство		
PESEL или другой идентификатор при отсутствии номера PESEL		
Дата рождения		
Пол	<input type="checkbox"/> женщина	<input type="checkbox"/> мужчина
ОБРАЗОВАНИЕ		
<b>Образование</b> <i>(пожалуйста, выберите только ВЫСШИЙ уровень полученного образования)</i>	<input type="checkbox"/> Уровень ниже начального (ISCED 0) (Нет формального образования) <input type="checkbox"/> Начальное (ISCED 1) (Образование закончено на уровне начальной школы) <input type="checkbox"/> среднее школьное (ISCED 2) (Образование закончено на уровне неполной средней школы) <input type="checkbox"/> после неполной средней школы (ISCED 3) (Образование, законченное на уровне средней школы или начального профессионального училища.) <input type="checkbox"/> после школы (ISCED 4) (Образование завершено на уровне выше уровня образования. средняя школа, не имеющая высшего образования) <input type="checkbox"/> высшее (ISCED 5-8) (Образование закончено на уровне бакалавра, магистра или доктора)	
адрес проживания		
<b>Адрес проживания</b> (по смыслу положений Гражданского кодекса <sup>1</sup> )	воеводство	
	Округ	
	коммуна	
	почтовый индекс, miejscowość	
	улица, номер дома / номер квартиры	
КОНТАКТЫ		
контактный номер телефона		
Адрес электронной почты (e-mail)		

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



## II. КРИТЕРИИ ДОСТУПА

Я ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО: (пожалуйста, отметьте «X» в соответствующем поле)

1.	<p><b>Я гражданин третьей страны*</b>, не имеющий гражданства ни одной страны UE, а также Норвегии, Исландии, Лихтенштейна или Швейцарии.</p> <p>* Сюда входят лица, которые не являются гражданами государства-члена ЕС или таких стран, как Норвегия, Исландия, Лихтенштейн и Швейцария, в том числе лица без гражданства по смыслу Конвенции о статусе апатридов от 28 августа 1954 года и лица без установленного гражданства.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
2.	<p><b>Я человек, проживающий в Польше легально*</b></p> <p>* Такое лицо обязано предоставить разрешительные документы. для пребывания и работы, например, визы, карты проживания (временного, постоянного или долгосрочного резидента ЕС), Diia.pl, документ, подтверждающий защиту + паспорт, другой документ, подтверждающий гражданство.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
3.	<p><b>Я человек, проживающий/работающий/учась*</b> по смыслу Гражданского кодекса на территории Варминско-Мазурского воеводства.</p> <p>* Чтобы доказать статус-кво безработных Проконсультируйтесь с работодателем.</p> <p>* Для подтверждения статуса работающего лица необходимо предоставить справку от работодателя.</p> <p>* Для подтверждения статуса учащегося необходимо предоставить справку из школы/учебного заведения.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.	<p><b>Я человек в возрасте 18 лет и старше*.</b></p> <p>* Проверка на основании документа, удостоверяющего личность кандидата).</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
5.	<p><b>Я человек, который не участвует и не получает поддержки от другого проекта, софинансируемого ESF+.</b></p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ

## III. ПРЕМИУМ КРИТЕРИИ

Я ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО: (пожалуйста, отметьте «X» в соответствующем поле)

1.	<p><b>Я человек, которому была предоставлена временная защита в Польше после агрессии Российской Федерации против Украины*.</b></p> <p>* Такое лицо обязано предоставить разрешительные документы. для пребывания и работы, такие как визы, карты проживания (временные, постоянные). или долгосрочный резидент ЕС), Diia.pl, документ, подтверждающий защиту + паспорт, другой документ, подтверждающий гражданство.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
2.	<p><b>Я проживаю в Польше максимум один год*.</b></p> <p>* Такое лицо обязано предоставить документы, разрешающие пребывание и работу, такие как визы, карты проживания (временного, постоянного или долгосрочного резидента ЕС), Diia.pl, документ, подтверждающий защиту + паспорт, другой документ, подтверждающий гражданство.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
3.	<p><b>Я человек с ограниченными возможностями *</b>, то есть лицо, имеющее справку о степени инвалидности по смыслу Закона от 27 августа 1997 года о медицинской и социальной реабилитации</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ



	<p>и трудоустройстве инвалидов или справку или иной документ, упомянутый в Законе от 19 августа 1994 года о психическом здоровье. охрана здоровья.</p> <p>*Инвалид обязан вместе с заявлением предоставить листок инвалидности или иной документ, подтверждающий этот факт.</p>	<input type="checkbox"/> ОТКАЗ ОТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ	
<b>IV. ОБЪЕМ ДАННЫХ ОБ УЧАСТНИКАХ ПРОЕКТОВ, СОФИНАНСИРОВАННЫХ ИЗ EFS+ (Система мониторинга Европейского Социального Фонда Плюс)</b> <b>Я ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО: (пожалуйста, отметьте «X» в соответствующем поле)</b>			
<b>СТАТУС НА РЫНКЕ ТРУДА</b>			
1.	<p><b>Я работающий человек *</b>.</p> <p>* Такое лицо обязано предоставить справку с места работы от Работодателя или ксерокопию трудового/комиссионного договора и т.п.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
2.	<p><b>Я безработный, зарегистрированный в регистре Бюро труда.*</b></p> <p>* Такое лицо обязано предоставить справку из Бюро по трудоустройству, подтверждающую статус безработного.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
3.	<p><b>Я безработный, не зарегистрированный в органах по трудоустройству*</b>, т.е. безработный, готовый приступить к работе и активно ищущий работу*.</p> <p>* Такое лицо обязано предоставить справку Органа социального страхования о неуплате пенсионных взносов по старости и пенсии по инвалидности.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.	<p><b>Я экономически неактивный человек*</b>, т.е. человек, который в данный момент не создает трудовые ресурсы (не занятой или безработный).</p> <p>Экономически неактивными считаются следующие люди: Студенты дневной формы обучения, не трудоустроившиеся Дети и молодежь до 18 лет, получающие образование Докторанты, не работающие в вузе, другом учреждении или на предприятии</p> <p>* Такое лицо обязано предоставить справку Органа социального страхования о неуплате пенсионных взносов по старости и пенсии по инвалидности.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
<b>ОСТАЛЬНЫЕ:</b>			
5.	<p><b>Я принадлежу к национальному или этническому меньшинству или маргинальному сообществу*.</b></p> <p>* Согласно национальному законодательству, национальными меньшинствами являются: белорусы, чехи, литовцы, немцы, армяне, русские, словаки, украинцы, евреи. Этнические меньшинства: караимы, лемки, цыгане, татары.</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
		<input type="checkbox"/> ОТКАЗ ОТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ	
6.	<p><b>Я человек, находящийся в кризисе бездомности / лишенный доступа к жилью*.</b></p> <p>* Лицом, находящимся в кризисе бездомности, исключенным из доступа к жилью или находящимся под угрозой бездомности, является человек: Бездомность и лишение жилья определяются в соответствии с Европейской типологией бездомности и исключения жилья ETHOS, в которой указываются обстоятельства проживания в бездомности или экстремальной ситуации. формы жилищного исключения и Закон от 12 марта 2004 г. о социальной помощи:</p> <p>1) Бездомные, в том числе люди, живущие в общественных местах или в аварийных приютах; 2) Без жилья, в том числе люди, размещенные в учреждениях для бездомных,</p>	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ



	<p>приютах для женщин, приютах для иммигрантов, люди, покидающие пенитенциарные/криминальные/медицинские учреждения, учреждения по уходу, люди, получающие долгосрочную поддержку в связи с бездомностью - жилье, поддерживаемое специалистами);</p> <p>3) Необеспеченное жилье, в том числе люди, проживающие в необеспеченном жилье - временно проживающие у семьи/друзей, т.е. проживающие в обычном жилье, но не в постоянном доме, поскольку у них его нет, незаконные арендодатели или незаконно занимающие землю, люди, находящиеся в ненадежной аренде с уведомлением о выселении, люди рискуют подвергнуться насилию;</p> <p>4) Неудовлетворительные жилищные условия, в том числе проживание людей во временных/непостоянных строениях, некачественное жилье - помещения, непригодные для проживания по государственным стандартам, в условиях крайней скученности;</p> <p>5) Лица, не проживающие в жилом помещении по смыслу положений о защите прав нанимателей и муниципального жилищного фонда и не зарегистрированные на постоянное место жительства по смыслу положений о регистрации населения, а также лица, не проживающие в жилом помещении и зарегистрированы на постоянное место жительства в помещении, в котором нет возможности проживать.</p>		
<p>7.</p>	<p>Я человек, находящийся в другом социальном невыгодном положении* (кроме упомянутых выше).</p> <p>*Под этим следует понимать людей, испытывающих бедность, социальную изоляцию или дискриминацию во многих аспектах или подвергающихся риску таких явлений.</p>	<p><input type="checkbox"/> ДА</p>	<p><input type="checkbox"/> НЕТ</p>
<p><b>V. СПИСОК ПРИЛОЖЕНИЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ К ЗАЯВКЕ</b></p>			
<p>Приложение №1 к Заявке – Опрос для людей с ограниченными возможностями.</p>			

.....  
Место, Дата

.....  
Разборчивая подпись кандидата

Дата получения Заявления: .....

Номер формы заявления: .....

Подпись лица, принимающего заявление: .....



## VI. ДРУГИЕ ЗАЯВЛЕНИЯ.

### Я, нижеподписавшийся:

- Я заявляю, что данные, содержащиеся в Анкете, соответствуют действительности и правдивы;
- Я заявляю, что меня проинструктировали об ответственности в соответствии с Гражданским кодексом за дачу ложных показаний;
- Я заявляю, что прочитал Положение о наборе персонала и проектах, озаглавленное: «Ваш второй дом!» № ФЭВМ.09.03-ИЗ.00-0065/23 и принимаю его положения;
- Я отвечаю всем критериям отбора для участия в вышеупомянутых мероприятиях. проекта и в соответствии с требованиями Положения о наборе персонала и Проекта под названием «Ваш второй дом!» № ФЭВМ.09.03-ИЗ.00-0065/23 Имею право в нем участвовать.
- Я заявляю, что меня проинформировали о том, что проект софинансируется Европейским Союзом – Европейский фонд Плюс в рамках программы Европейских фондов для Вармии и Мазур 2021-2027.
- Я даю согласие на передачу информации по телефону и/или в электронном виде (электронная почта).
- Я даю согласие на участие в проекте «Твой второй дом!». занятия в нерабочие дни, т.е. субботу и воскресенье, кроме праздничных дней;
- Меня проинформировали о возможности отказа предоставить конфиденциальные данные, т. е. данные о расовой принадлежности, этнической принадлежности, состоянии здоровья и т. д.
  - Заявляю, что меня проинформировали о том, что Проект будет реализован в соответствии с принципами равных возможностей для женщин и мужчин и недискриминации (включая доступность для людей с ограниченными возможностями), Конвенции ЕС об основных правах, Конвенции о Права человека, Принципы устойчивого развития;
- Я согласен участвовать в процессе мониторинга и оценки Проекта, включая, среди прочего: оформление освидетельствований, документов и проверочных испытаний;
- Заявляю, что я проинформирован о необходимости предоставить в течение 4 недель с момента окончания участия в Проекте данные, касающиеся ситуации после окончания участия в Проекте, в том числе:
  - образование или стажировка, полученная после окончания программы (сертификат о прохождении обучения/обучения),
  - квалификация, полученная после выхода из программы (сертификаты, дипломы, аттестации, другие документы, подтверждающие приобретение компетенций/получение квалификации),
  - начало работы или ведение индивидуального бизнеса после выхода из программы (справка с места работы/копии контрактов; запись в CEIDG, подтверждение уплаты взносов социального страхования и/или справка, выданная ZUS/Налоговой инспекцией),
  - улучшение социальной ситуации после выхода из программы (например, сертификаты/дипломы/экспертные заключения, подтверждающие, например, начало обучения, усиление мотивации, повышение уверенности в себе, занятие волонтерской деятельностью). Я даю согласие на обработку моих персональных данных в целях набора персонала для проекта под названием: «Ваш второй дом!», в соответствии с Законом о 10 мая 2018 г. о защите персональных данных (Законодательный вестник 2019 г., ст. 1781) и Регламент (ЕС) 2016/679 Европейского Парламента и Совета от 27 апреля 2016 г. о защите физических лиц в отношении обработки персональных данных и о свободном перемещении таких данных, а также об отмене Директивы 95/46/ЕС (Общий регламент по защите данных «GDPR»), и мои персональные данные будут обрабатываться исключительно для этой цели. реализации Проекта под названием «Ваш второй дом!»
- Я готов добровольно участвовать в Проекте под названием: «Ваш второй дом!» № ФЭВМ.09.03-ИЗ.00-0065/23.
- Я заявляю, что меня проинформировали о том, что заполнение Анкеты заявки не равносильно получению права на участие в Проекте.

.....  
Место, Дата

.....  
Разборчивая подпись кандидата



## VII. ИНФОРМАЦИОННАЯ СТАТЬЯ

Согласно ст. 13 раздел 1 и раздел 2 Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 Европейского парламента и Совета от 27 апреля 2016 г. о защите физических лиц в отношении обработки персональных данных и о свободном перемещении таких данных, а также об отмене Директивы 95/46/ ЕС (Общий регламент по защите данных) сообщаем, что:

Администратором ваших персональных данных является: HN PARTNERS Kamil Hańczkiewicz Adrian Nowak Spółka Cywilna базируется в Łodzi, ul. Targowa 27, 90-043 Łódź, который имеет NIP: 7272796011, REGON: 361571622 – Beneficjent (Lider Projektu),

- По вопросам защиты персональных данных вы можете обращаться:
  - HN PARTNERS Kamil Hańczkiewicz Adrian Nowak Spółka Cywilna по адресу электронной почты: [biuro@hnpartners.pl](mailto:biuro@hnpartners.pl)
- Ваши персональные данные обрабатываются в целях набора персонала и обрабатываются только на основании ранее предоставленного согласия в объеме и целях, указанных в согласии.
- Правовой основой обработки данных является ст. 6 раздел 1 буква И упомянутое выше Регламент. Персональные данные будут храниться в течение пяти лет с 31 декабря года, в котором была произведена последняя выплата финансирования по проекту, для которого осуществляется подбор Вашего человека.
- Получателями ваших данных будут лица, осуществляющие обработку персональных данных по поручению Администратора на основании заключенных договоров.
- Персональные данные, которые вы предоставляете Администратору, являются добровольными.
- Вы имеете право отозвать это согласие в любое время. Этот отзыв не влияет на соответствие обработки, осуществленной на основании согласия до его отзыва, действующему законодательству.
- Субъект данных имеет право: - доступ к содержанию своих данных и возможность их исправления, ограничения, обработки, а также - в случаях, предусмотренных законом - право на удаление данных и право возражать против обработки данных - подать жалобу в надзорный орган, если обработка данных осуществляется с нарушением положений вышеуказанного регламента, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....  
**Место, Дата**

.....  
**Разборчивая подпись кандидата**