Załącznik nr 1B do Regulaminu Świadczenia Usług OWES w Suwałkach

**FORMULARZ REKRUTACYJNY INSTYTUCJA**

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficjent | Agencja Rozwoju Regionalnego „ARES” S. A. w Suwałkach-Lider  Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości w Suwałkach-Partner |
| Tytuł i Numer projektu | „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach”  nr RPPD.07.03.00-20-0023/19 |
| Priorytet i Działanie | Oś priorytetowa VII: Poprawa spójności społecznej  Działanie 7.3: Wzmocnienie roli ekonomii społecznej w rozwoju społeczno-gospodarczym województwa podlaskiego |
| Termin realizacji projektu] | 01.06.2020 r. – 31.05.2023 r. |

|  |  |
| --- | --- |
| UZUPEŁNIA PERSONEL PROJEKTU  Data wpływu i podpis osoby przyjmującej formularz rekrutacyjny |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI**  **ORAZ ZAZNACZENIE „X” W ODPOWIEDNIM KWADRACIE** | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE ADRESOWE INSTYTUCJI** | | | | | | | | | | | | | |
| NAZWA INSTYTUCJI |  | | | | | | | | | | | | |
| NIP |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | BRAK NIP | 🞏 |
| TYP INSTYTUCJI | | | | | | | | | | | | | |
| 🞏 inne  🞏 instytut badawczo-naukowy  🞏 jednostka administracji rządowej  🞏 jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół   i placówek oświatowych)  🞏 organizacja pozarządowa  🞏 organizacja pracodawców  🞏 ośrodek wsparcia ekonomii społecznej  🞏 placówka systemu oświaty, w tym:  🞏 centrum kształcenia praktycznego/  zawodowego/ustawicznego  🞏 podmiot ekonomii społecznej, w tym:  🞏 przedsiębiorstwo społeczne  🞏 podmiot reintegracyjny (WTZ, ZAZ, CIS, KIS)  🞏 podmiot sfery gospodarczej  🞏 podmiot działający w sferze pożytku  publicznego  🞏 podmiot wykonujący działalność leczniczą  🞏 prokuratura | | | | | | | | 🞏 przedsiębiorstwo, w tym:  🞏 duże przedsiębiorstwo  🞏 małe przedsiębiorstwo  🞏 mikroprzedsiębiorstwo  🞏 średnie przedsiębiorstwo  🞏 instytucja rynku pracy  🞏 sądy powszechne  🞏 szkoła, w tym:  🞏 szkoła artystyczna  🞏 gimnazjum  🞏 liceum ogólnokształcące  🞏 ośrodek wychowania przedszkolnego  🞏 szkoła podstawowa  🞏 szkoła policealna  🞏 szkoła specjalna przysposabiająca do pracy  🞏 technikum  🞏 zasadnicza szkoła zawodowa  🞏 uczelnia lub jednostka organizacyjna uczelni  🞏 związek zawodowy | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WOJEWÓDZTWO | | |  | | | | | | | | | POWIAT | | |  | | | | |
| GMINA | | |  | | | | | | | | | MIEJSCOWOŚĆ | | |  | | | | |
| ULICA |  | | | | | | | | | | | | | NR BUDYNKU |  | | NR LOKALU | |  |
| KOD POCZTOWY | |  | |  | - | |  | |  |  | TEL. KONTAKTOWY | | | |  | | | | |
| ADRES E-MAIL | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| LICZBA OSÓB ZATRUDNIONYCH W CIĄGU ROKU | | | | | |  | | TRZY GŁÓWNE ŹRÓDŁA FINANSOWANIA | | | | | 1.  2.  3. | | | | | | |
| Czy podmiot prowadzi nieodpłatną działalność pożytku publicznego | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| Czy podmiot prowadzi odpłatną działalność pożytku publicznego | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| Czy podmiot prowadzi działalność gospodarczą | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| Czy podmiot prowadzi działalność oświatową w rozumieniu art. 170 ust .1 ustawy z dnia 14.12.2016 r. - Prawo Oświatowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| Czy podmiot prowadzi działalność kulturalną w rozumieniu art.1 ust.1 ustawy z dnia 25.10.1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| Czy podmiot otrzymał w ciągu ostatnich 3 lat pomoc *de minimis* | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏TAK 🞏NIE | |
| **DIAGNOZA POTRZEB** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Profil klienta: | | | | | | | | | | | | | | | | Chcę skorzystać z usług: | | | |
| * **Podmiot Ekonomii Społecznej** * zainteresowany uruchomieniem działalności odpłatnej pożytku publicznego lub działalności gospodarczej * prowadzący działalność gospodarczą zainteresowany przekształceniem się w Przedsiębiorstwo Społeczne * zainteresowany wspieraniem ekonomii społecznej * **Przedsiębiorstwo Społeczne** * zainteresowane tworzeniem nowych miejsc pracy * zainteresowane wspieraniem ekonomii społecznej * **Jednostka Samorządu Terytorialnego** * zainteresowana tworzeniem Podmiotu Ekonomii Społecznej * zainteresowana wspieraniem ekonomii społecznej * **Przedsiębiorstwo lub os. fiz. prowadząca działalność gospodarczą** * zainteresowane/-a tworzeniem Podmiotu Ekonomii Społecznej * zainteresowane/-a wspieraniem ekonomii społecznej | | | | | | | | | | | | | | | | * animacja * szkolenia * doradztwo * dotacja na założenie, przystąpienie lub zatrudnienie w PES | | | |
| **Wykaz osób zgłaszanych do projektu** z danego podmiotu (wraz z osobą reprezentującą)  **Każda zgłaszana osoba uzupełnia** *formularz rekrutacyjny Uczestnika Projektu* | | | | | | | Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | |
| **Data i podpis** osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |

**OŚWIADCZENIE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU**

OŚWIADCZAM, ŻE:

* wszystkie dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą oraz jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
* zapoznałam/em się z Regulaminem Świadczenia Usług Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach z dn. 01.06.2020 r. prowadzonego przez Agencję Rozwoju Regionalnego „ARES” S.A. w Suwałkach (Lider) oraz Fundację Rozwoju Przedsiębiorczości w Suwałkach (Partner) i akceptuję jego warunki;
* siedziba podmiotu jest zlokalizowana na terenie powiatów:

m. Suwałki/suwalskiego/augustowskiego/sejneńskiego/sokólskiego/monieckiego;

* zostałam/em poinformowana/y, iż projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
* oświadczam, że zostałam/em poinformowany, iż otrzymane wsparcie dla naszego podmiotu, w ramach realizacji projektu „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Suwałkach”, przekazywane jest w formie pomocy *de minimis* i Agencja Rozwoju Regionalnego „ARES” S.A. w Suwałkach wystawi nam stosowne zaświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*.

Data i podpis……………….…………………………………

**PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE:**

1. Dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym mogą być weryfikowane przez Agencję Rozwoju Regionalnego „ARES” S. A. w Suwałkach oraz w razie konieczności przez inne instytucje zaangażowane we wdrażanie RPO WP na lata 2014-2020.
2. Przedłożenie nieprawdziwego oświadczenia/zaświadczenia/dokumentu na etapie zakwalifikowania do projektu lub podanie danych w formularzu rekrutacyjnym niezgodnych ze stanem faktycznym skutkować będzie wykluczeniem z projektu.
3. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust 1 i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO) Administratorem Państwa danych osobowych jest Agencja Rozwoju Regionalnego „ARES” S.A. w Suwałkach, ul. Noniewicza 42a 16-400 Suwałki.

* Zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a) RODO, administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem poczty elektronicznej: inspektor@ares.suwalki.pl
* Państwa dane osobowe są przetwarzania w celu realizacji operacji wynikających z przepisów prawa oraz szeregu ustaw nakładających na administratora obowiązki i zadania, których realizacja wymaga przetwarzania danych osobowych. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie będzie wynikało z przepisów prawa zostaniecie Państwo poproszeni o wyrażenie dobrowolnej zgody na przetwarzanie danych osobowych. Niezależnie od podstawy prawnej przetwarzania dotyczących Państwa danych osobowych administrator gwarantuje, że Państwa dane są przetwarzane w minimalnym zakresie umożliwiającym realizację ściśle określonego celu.
* Odbiorcami Państwa danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub podpisanych umów powierzenia mogą zostać osoby upoważnione przez administratora, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, podmioty prowadzące działalność bankową, operatorzy pocztowi, kurierzy oraz obsługa informatyczna.
* Państwa dane osobowe będą przetwarzane do czasu utrzymania celu operacji, a w pozostałym zakresie do wycofania zgody na przetwarzanie, na które zgoda została wyrażona.
* Przysługuje Państwu, w zależności od charakteru przetwarzania, prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do sprzeciwu, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dodatkowo w przypadku, gdy podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest Państwa dobrowolna zgoda, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie.
* Podanie przez Państwa danych osobowych, w zależności od ściśle określonego celu przetwarzania, może być wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy.
* Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Data i podpis……………….…………………………………