## Formularz rekrutacyjny

**Formularz rekrutacyjny dla projektu** pt. „Inkubacja innowacji społecznych w obszarze kształcenia ustawicznego osób dorosłych” realizowanego przez Stowarzyszenie Instytut Nowych Technologii, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne.

|  |
| --- |
| **Wypełnia Beneficjent:** |
| Data wpływu Formularza: |  |
| Numer edycji naboru: |  |
| Numer ewidencyjny:  |  |

1. **Aktualny statusu prawny Kandydata na grantobiorcę:**

Oświadczam, że jestem/dokonuję zgłoszenia do projektu jako (zaznaczyć „x” w jednej adekwatnej kategorii):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | osoba fizyczna[[1]](#footnote-1) | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | grupa nieformalna[[2]](#footnote-2) | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | instytucja[[3]](#footnote-3) | ☐ TAK | ☐ NIE |

**II A. Dane Kandydata na grantobiorcę – osoby fizycznej (opcja A)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Płeć** | ☐ kobieta | ☐ mężczyzna |
| **Data urodzenia:** |  | **Miejsce urodzenia:** |  |
| **Seria i nr dowodu osobistego:** |  | **Organ wydający dowód osobisty:** |  |
| **PESEL:** |  | **Wiek w dniu przystąpienia do projektu :** |  |
| **Wykształcenie[[4]](#footnote-4)** | ☐podstawowe[[5]](#footnote-5) | ☐gimnazjalne[[6]](#footnote-6) | ☐ponadgimnazjalne[[7]](#footnote-7) |
| ☐policealne[[8]](#footnote-8) | ☐studia krótkiego cyklu[[9]](#footnote-9) | ☐studia licencjackie lub odpowiedniki[[10]](#footnote-10) |
| ☐ studia magisterskie lub odpowiedniki[[11]](#footnote-11) | ☐ studia doktoranckie[[12]](#footnote-12) |  |
| **Osoba niepełnosprawna** | ☐ TAK[[13]](#footnote-13) | ☐ NIE |
| **Adres zamieszkania[[14]](#footnote-14)** |
| **Ulica:** |  |
| **Nr domu:**  |  | **Nr domu:**  |  |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  | **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Obszar[[15]](#footnote-15)** | ☐miejski | ☐wiejski |
| **Dane do kontaktu** |
| **Telefon:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

**II B. Dane Kandydata na grantobiorcę – grupa nieformalna (opcja B)**

Prosimy wpisać wszystkich członków grupy nieformalnej (poprzez dodanie odpowiedniej liczby tabel dotyczących każdej z osób). Jedna z osób wchodzących w skład grupy nieformalnej powinna posiadać Pełnomocnictwo od pozostałych członków do reprezentowania w zakresie kwestii formalnych dot. udziału w projekcie. Korespondencja w sprawie projektu będzie kierowana do Pełnomocnika grupy.

|  |
| --- |
| **CZŁONEK GRUPY** |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Płeć** | ☐ kobieta | ☐ mężczyzna |
| **Data urodzenia:** |  | **Miejsce urodzenia:** |  |
| **Seria i nr dowodu osobistego:** |  | **Organ wydający dowód osobisty:** |  |
| **PESEL:** |  | **Wiek w dniu przystąpienia do projektu :** |  |
| **Wykształcenie[[16]](#footnote-16)** | ☐ podstawowe[[17]](#footnote-17) | ☐ gimnazjalne[[18]](#footnote-18) | ☐ ponadgimnazjalne[[19]](#footnote-19) |
| ☐ policealne[[20]](#footnote-20) | ☐ studia krótkiego cyklu[[21]](#footnote-21) | ☐ studia licencjackie lub odpowiedniki[[22]](#footnote-22) |
| ☐ studia magisterskie lub odpowiedniki[[23]](#footnote-23) | ☐ studia doktoranckie[[24]](#footnote-24) |  |
| **Osoba niepełnosprawna** | ☐ TAK[[25]](#footnote-25) | ☐ NIE |
| **Adres zamieszkania[[26]](#footnote-26)** |
| **Ulica:** |  |
| **Nr domu:**  |  | **Nr domu:**  |  |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  | **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Obszar[[27]](#footnote-27)** | ☐ miejski | ☐ wiejski |
| **Dane do kontaktu** |
| **Telefon:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **PEŁNOMOCNIK GRUPY** |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Płeć** | ☐ kobieta | ☐ mężczyzna |
| **Data urodzenia:** |  | **Miejsce urodzenia:** |  |
| **Seria i nr dowodu osobistego:** |  | **Organ wydający dowód osobisty:** |  |
| **PESEL:** |  | **Wiek w dniu przystąpienia do projektu:** |  |
| **Wykształcenie[[28]](#footnote-28)** | ☐ podstawowe[[29]](#footnote-29) | ☐ gimnazjalne[[30]](#footnote-30) | ☐ ponadgimnazjalne[[31]](#footnote-31) |
| ☐ policealne[[32]](#footnote-32) | ☐ studia krótkiego cyklu[[33]](#footnote-33) | ☐ studia licencjackie lub odpowiedniki[[34]](#footnote-34) |
| ☐ studia magisterskie lub odpowiedniki[[35]](#footnote-35) | ☐ studia doktoranckie[[36]](#footnote-36) |  |
| **Osoba niepełnosprawna** | ☐ TAK[[37]](#footnote-37) | ☐ NIE |
| **Adres zamieszkania[[38]](#footnote-38)** |
| **Ulica:** |  |
| **Nr domu:**  |  | **Nr domu:**  |  |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  | **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Obszar[[39]](#footnote-39)** | ☐ miejski | ☐ wiejski |
| **Dane do kontaktu** |
| **Telefon:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

**II C. Dane Kandydata na grantobiorcę – instytucji (opcja C)**

|  |
| --- |
| **DANE PODMIOTU** |
| **Nazwa instytucji:** |  |
| **NIP:** |  |
| **REGON:** |  |
| **Cel działania / Polska Klasyfikacja Działalności (PKD):** |  |
| **Podmiot prowadzi działalność gospodarczą lub jest zarejestrowany w rejestrze przedsiębiorców** | ☐ TAK | ☐ NIE |
| **Jeżeli tak, to jest przedsiębiorstwem** | ☐ mikroprzedsiębiorstwo | ☐ małe przedsiębiorstwo |
| ☐ średnie przedsiębiorstwo | ☐ duże przedsiębiorstwo |
| **Forma prawna** | zaznaczyć „x” w jednej adekwatnej kategorii |
|  | administracja publiczna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | cech rzemieślniczy | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | fundacja | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | instytut badawczy | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | jednostka samorządu terytorialnego | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | niepubliczna placówka systemu oświaty | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | niepubliczna szkoła artystyczna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | niepubliczna szkoła ponadgimnazjalna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | niepubliczny zespół szkół i placówek systemu oświaty | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | oddział zagranicznych przedsiębiorstw | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | ogólnopolskie stowarzyszenie i związek jednostek samorządu terytorialnego | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | organizacja społeczna oddzielnie niewymieniona niewpisana do KRS | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | przedsiębiorstwo państwowe | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | przedsiębiorstwo zagraniczne | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | przedstawicielstwo zagraniczne | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | publiczna placówka systemu oświaty | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | publiczna szkoła ponadgimnazjalna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | publiczny zespół szkół i placówek systemu oświaty | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółdzielnia | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka akcyjna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka cywilna prowadząca działalność na podstawie umowy zawartej zgodnie z Kodeksem cywilnym | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka europejska | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka jawna | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka komandytowa | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka partnerska | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka przewidziana w przepisach innych niż Kodeks spółek handlowych i Kodeks cywilny lub formy prawne, do których stosuje się przepisy o spółkach | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | spółka z ograniczoną odpowiedzialnością | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | stowarzyszenie | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | uczelnia | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | związek pracodawców | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | związek stowarzyszeń | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | Inne (proszę podać jakie) |  |
| **Dane teleadresowe[[40]](#footnote-40)** |
| **Ulica:** |  |
| **Nr budynku:**  |  | **Nr lokalu:**  |  |
| **Miejscowość:** |  | **Kod pocztowy:** |  |
| **Gmina:** |  | **Powiat:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Obszar[[41]](#footnote-41)** | ☐ miejski | ☐ wiejski |
| **Numer telefonu:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Strona www (jeżeli podmiot posiada):** |  |
| **Dane osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu[[42]](#footnote-42):** |
| **Imię/Imiona (osoba 1):** |  |
| **Nazwisko (osoba 1):** |  |
| **Stanowisko (osoba 1):** |  |
| **Imię/Imiona (osoba 2):** |  |
| **Nazwisko (osoba 2):** |  |
| **Stanowisko (osoba 2):** |  |
| **Sposób reprezentacji podmiotu:** |  |
| **Dane osoby do kontaktu** |
| **Imię/Imiona:** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **Stanowisko:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |

**III. Opis planowanej innowacji społecznej**

|  |
| --- |
| 1. **Nazwa innowacji społecznej (maksimum 500 znaków)**
 |
|  |
| 1. **Krótki opis innowacji społecznej (maksimum 2000 znaków)**
	1. cel ogólny innowacji społecznej
	2. grupa docelowa (odbiorcy i użytkownicy innowacji)
	3. krótki opis innowacji społecznej (produktu finalnego)
 |
|  |
| 1. **Uzasadnienie potrzeby zastosowania / wprowadzania innowacji społecznej w obszarze kształcenia ustawicznego oraz cel rozwiązania (maksimum 5000 znaków)**

Opis sytuacji problemowej w obszarze kształcenia ustawicznego w Polsce. Przy opisywaniu można powoływać się na dane powszechnie dostępne np. dane statystyczne (tj. z okresu ostatnich trzech lat) wraz z podaniem źródeł ich pochodzenia, jak i dane własne Kandydata na grantobiorcę. * 1. Opis powinien uwzględniać obszar geograficzny występowania problemu, którego rozwiązaniu/złagodzeniu ma służyć innowacja społeczna i z którego pochodzić będąodbiorcy[[43]](#footnote-43) i użytkownicy[[44]](#footnote-44) innowacji.
	2. Opis powinien uwzględniać sytuację problemową w kontekście grupy docelowej (odbiorców i użytkowników innowacji), do której skierowane zostanie wsparcie, w tym powinien uwzględniać sytuację kobiet i mężczyzn w obszarze problemowym.
	3. Opis dlaczego dotychczasowe podejście musi się zmienić.
	4. Wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel ogólny innowacji społecznej. Jakie problemy będzie rozwiązywała innowacja społeczna?
	5. Cel rozwiązania (innowacji społecznej).
 |
|  |
| 1. **Opis innowacji społecznej, w tym produktu finalnego (maksimum 10000 znaków)**
 |
| Na czym polega innowacja społeczna? Czym nowe rozwiązanie będzie różniło się od dotychczas stosowanych? Czy pomysł będzie innowacyjny w skali kraju? Pytania pomocnicze: Kogo będzie obejmowała / dotyczyła innowacja społeczna (jakich grup osób lub podmiotów)? W jaki sposób będzie lepiej rozwiązywała problem dotyczący kształcenia ustawicznego osób dorosłych? Na czym będzie polegała innowacyjność formy wsparcia? |
|  |
| Jaki jest produkt tj. zakładany efekt materialny innowacji społecznej? Z jakich elementów się składa? Jaki jest stopień skomplikowania produktu? |
| Proszę zaznaczyć element, który będzie wchodził w skład produktu finalnego | Jeżeli jest to możliwe na tym etapie prosimy opisać cechy ilościowe (np. liczbę stron, format np. wersja tradycyjna lub elektroniczna) i jakościowe danego elementu (np. zakres merytoryczny, funkcjonalność, odbiorca narzędzia) |
| Formularz zgłoszenia  | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Scenariusz (treningu, szkolenia, warsztatu, spotkania doradczego etc.) | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Model | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Metoda | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Podręcznik | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Publikacja | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Instrukcje ćwiczeń | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Narzędzie (diagnozujące, rozwoju kompetencji etc.) | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Platforma www | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Oprogramowanie/ narzędzie informatyczne | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Oprogramowanie mobilne | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Program edukacyjny/ nauczania | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Manual dla użytkowników/odbiorców | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| E-podręcznik (e-book) | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| E-zeszyt ćwiczeń | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| E-baza (wiedzy/dobrych praktyk/wymiany informacji) | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Program e-learningowy | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Prezentacje multimedialne | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Gry edukacyjne | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Film | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Materiały CD  | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| Inne (jakie?) | ☐ TAK | ☐ NIE | ☐ NIE WIEM NA TYM ETAPIE |  |
| W jaki sposób składowe produktu finalnego będą odpowiadać na potrzeby osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności? Czy są jakieś wykluczenia w stosowaniu składowych produktu finalnego (których elementów dotyczą i jakich rodzajów niepełnosprawności)? |
|  |
| 1. **Grupy docelowe innowacji społecznej (maksimum 5000 znaków)**
 |
| **Do kogo jest skierowana innowacja społeczna (grupa docelowa):** **Charakterystyka potencjalnych użytkowników.** |
| Użytkownicy | ☐ Administracja ☐ Administracja rządowa ☐ Administracja samorządowa ☐ Centra kształcenia ustawicznego, Centra kształcenia praktycznego, Ośrodki dokształcania i doskonalenia zawodowego☐ Edukatorzy, trenerzy☐ Instytucje otoczenia biznesu ☐ Instytucje rynku pracy☐ Instytucje szkoleniowe ☐ Jednostki naukowe i jednostki B+R ☐ Nauczyciele szkół ponadgimnazjalnych ☐ Organizacje pozarządowe ☐ Organizacje zawodowe i gospodarcze ☐ Podmioty ekonomii społecznej ☐ Placówki oświatowe ☐ Pozostali nauczyciele ☐ Pracodawcy ☐ Pracownicy naukowi ☐ Przedsiębiorcy ☐ Uczelnie wyższe ☐ Związki zawodowe ☐ Inne (proszę wpisać jakie w oparciu o ww. schemat) …………………………………………………………………………………………………. |
| Charakterystyka potencjalnych użytkowników, w tym szacowana liczebność grupy i uzasadnienie ich wyboru. |
|  |
| Opis sposobu, w jaki przedstawiciele grup użytkowników innowacji zostali / zostaną włączeni w jego przygotowanie i realizację. Z iloma podmiotami / osobami z grupy użytkowników podjęto konsultacje innowacji społecznej? |
|  |
| Jakie podmioty wstępnie zadeklarowały chęć testowania innowacji społecznej (prosimy o podanie nazwy instytucji / podmiotu / osoby oraz jednoznacznych danych identyfikacyjnych / kontaktowych). |
|  |
| Jakie korzyści innowacja przyniesie grupie docelowej użytkowników? W jaki sposób produkt finalny przyczyni się do wzrostu udziału osób dorosłych w kształceniu ustawicznym? |
|  |
| **Do kogo jest skierowana innowacja społeczna (grupa docelowa):** **Charakterystyka potencjalnych odbiorców.** |
| Odbiorcy | ☐ Absolwenci ☐ Kobiety ☐ Mieszkańcy gmin wiejskich, miejsko-wiejskich, miast do 25 tys. mieszkańców ☐ Mieszkańcy miast☐ Osoby o niskich kwalifikacjach (do ISCED 3 włącznie)☐ Osoby wykluczone społecznie ☐ Osoby bezrobotne ☐ Osoby chore psychicznie ☐ Osoby do 25 roku życia ☐ Osoby po 45/50 roku życia ☐ Osoby niepełnosprawne ☐ Osoby niepracujące ☐ Osoby odchodzące z rolnictwa ☐ Osoby opuszczające placówki zastępcze ☐ Osoby planujące rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej ☐ Osoby pracujące ☐ Osoby uzależnione ☐ Osoby opuszczające jednostki penitencjarne ☐ Pracownicy przedsiębiorstw ☐ Inne (proszę wpisać jakie w oparciu o ww. schemat) ………………………………………………………………………………………………… |
| Charakterystyka potencjalnych odbiorców, w tym szacowana liczebność grupy i uzasadnienie ich wyboru. |
|  |
| Opis sposobu, w jaki przedstawiciele grup odbiorców innowacji zostali / zostaną włączeni w jego przygotowanie i realizację. Czy podjęto konsultacje innowacji społecznej z odbiorcami? |
|  |
| Jakie korzyści innowacja przyniesie grupie docelowej odbiorców? W jaki sposób produkt finalny przyczyni się do wzrostu udziału osób dorosłych w kształceniu ustawicznym? |
|  |
| 1. **Możliwości wdrożenia innowacji społecznej (produktu finalnego) przez użytkowników (maksimum 5000 znaków)**
 |
| Jakie są możliwości stosowania produktu przez użytkowników (prawne, organizacyjne, społeczne)? |
|  |
| Jakie warunki muszą być spełnione, by innowacja działała poprawnie? |
|  |
| Czy konieczne jest wdrożenie całego modelu czy możliwe jest zaadaptowanie poszczególnych elementów? |
|  |
| 1. **Skuteczność innowacji (maksimum 5000 znaków)**
 |
| Jakie są przewidywane efekty wdrożenia innowacji (produktu finalnego) przez użytkowników? |
|  |
| Jaka jest przewidywana skuteczność innowacji? Na jakiej podstawie została oszacowana? |
|  |
| 1. **Efektywność rozwiązania (maksimum 5000 znaków)**
 |
| Jaki jest stopień przygotowania innowacji społecznej do wdrożenia? Jaka jest przewidywana długość czasu niezbędna do dopracowania innowacji (stworzenia produktu innowacyjnego)? |
|  |
| Koszt inwestycji i rodzaje planowanych wydatków, wysokość wnioskowanego grantu (prosimy wymienić główne kategorie wydatków, wysokość poszczególnych wydatków i łączny koszt). |
|  |
| Opis niezbędnych wydatków do realizacji innowacji i osiągania jej celów. |
|  |
| Jakie efekty / rezultaty przyniesie innowacja społeczna? |
|  |
| 1. **Możliwości wprowadzenia innowacji społecznej (produktu finalnego) do powszechnego stosowania (maksimum 5000 znaków)**
 |
| Jakie są możliwości wprowadzenia produktu do powszechnego użytkowania (mainstreaming)? |
|  |
| Jaka jest przewidywana skala stosowania innowacji społecznej (wśród odbiorców i użytkowników)? |
|  |

**IV. Oświadczenia**

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 *Ustawy
z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny* (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że dane przedstawione w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz[[45]](#footnote-45):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji Grantobiorców i akceptuję jego warunki | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie rekrutacji Grantobiorców i Formularzu rekrutacyjnym jestem uprawniony/-a do uczestnictwa w projekcie | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) przez Beneficjenta 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 Ministerstwa Rozwoju wynikających z umowy nr POWR.04.01.00-00-I085/15 z dnia 23.06.2016 r. | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | zostałem/-am poinformowany/-a o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz do możliwości ich poprawiania oraz zostałem/-am poinformowany/-a, iż administratorem danych jest Minister Rozwoju z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Wspólnej 2/4. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | 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 | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | 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 2013 r., poz. 885 z późn. zm.). 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 | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | nie korzystam równolegle z innych środków publicznych, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON oraz środków przyznawanych w ramach PO WER 2014-2020 lub innych programów operacyjnych 2014-2020, przeznaczonych na pokrycie tych samych wydatków związanych ze stworzenie innowacji społecznej w obszarze kształcenia ustawicznego | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | nie zalegam z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | nie pozostaję i nie pozostawałem/-am w ciągu ostatnich 2 lat w stosunku pracy lub innym (w tym w ramach umów cywilnoprawnych) z Beneficjentem w ramach projektu | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | nie łączył i nie łączy mnie z Beneficjentem / partnerem / wykonawcą i/lub pracownikiem Beneficjenta (w tym pracownikami uczestniczącymi w procesie rekrutacji i oceny mikroinnowacji) związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa (w linii prostej lub bocznej do II stopnia) i/lub związek z tytułu przysposobienia, opieki i kurateli | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego lub prowadzę działalność na terenie Polski | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt pt. „Inkubacja innowacji społecznych w obszarze kształcenia ustawicznego osób dorosłych” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IV Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1 Innowacje społeczne | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | szacunkowy koszt wydatków związany ze stworzeniem oraz testowaniem innowacji społecznej nie przekracza 100 000,00 PLN | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | jestem/jesteśmy autorem/-ami pomysłu na innowację społeczną, pomysł nie narusza praw autorskich, majątkowych etc. osób/podmiotów trzecich  | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | do Formularza dołączamy wymagane referencje środowiskowe (min. 2, a max. 4) | ☐ TAK | ☐ NIE |
|  | Zawarte w Formularzu dane są prawdziwe i **jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w Formularzu** | ☐ TAK | ☐ NIE |

………...……………….…………………… ………...……………….………………………………………………………

*Miejscowość, data czytelny podpis (oraz pieczęć osoby reprezentującej i podmiotu w przypadku Instytucji)*

***V.* Załączniki**

1. Referencje środowiskowe (min. 2, a max. 4).

[Referencje muszą mieć charakter celowy, tj. być wystawione w związku z zamiarem złożenia Formularza rekrutacyjnego w ramach projektu „Inkubacja innowacji społecznych w obszarze kształcenia ustawicznego osób dorosłych” oraz zawierać konkretne informacje na temat rodzaju współpracy z Kandydatem i jej ocenę jakościową. Niedołączenie referencji celowych spowoduje odrzucenie wniosku na poziomie formalnym. Prosimy o uwzględnienie w nich następującego sformułowania: **Referencje wydaje się w związku z ubieganiem się o grant w ramach projektu „Inkubacja innowacji społecznych w obszarze kształcenia ustawicznego osób dorosłych”**.]

1. w przypadku opcji A Kandydat na grantobiorcę wypełnia podpunkt II A Formularza rekrutacyjnego [↑](#footnote-ref-1)
2. w przypadku opcji B Kandydaci na grantobiorców wypełniają podpunkt II B Formularza rekrutacyjnego [↑](#footnote-ref-2)
3. w przypadku opcji C Kandydat na grantobiorcę wypełnia podpunkt II C Formularza rekrutacyjnego [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia [↑](#footnote-ref-4)
5. Typ ukończonej szkoły: podstawowa [↑](#footnote-ref-5)
6. Typ szkoły: gimnazjum [↑](#footnote-ref-6)
7. Typ szkoły: liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-7)
8. Typ szkoły: szkoła policealna [↑](#footnote-ref-8)
9. Typ szkoły/studiów: Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych [↑](#footnote-ref-9)
10. Typ szkoły/studiów: studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia podyplomowe [↑](#footnote-ref-10)
11. Typ szkoły/studiów: studia II stopnia (tytuł zawodowy: magister, magister inżynier) [↑](#footnote-ref-11)
12. Typ szkoły/studiów: studia doktoranckie [↑](#footnote-ref-12)
13. W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby niepełnosprawne prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić w projekcie [↑](#footnote-ref-13)
14. 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 [↑](#footnote-ref-14)
15. Zaznaczyć odpowiednio zgodnie z klasyfikacją DEGURBA (<http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA>); można posiłkować się opracowaniem pomocniczym: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/11426/Zalacznik_nr_8_Obszary_wiejskie.pdf> [↑](#footnote-ref-15)
16. Zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia [↑](#footnote-ref-16)
17. Typ ukończonej szkoły: podstawowa [↑](#footnote-ref-17)
18. Typ szkoły: gimnazjum [↑](#footnote-ref-18)
19. Typ szkoły: liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-19)
20. Typ szkoły: szkoła policealna [↑](#footnote-ref-20)
21. Typ szkoły/studiów: Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych [↑](#footnote-ref-21)
22. Typ szkoły/studiów: studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia podyplomowe [↑](#footnote-ref-22)
23. Typ szkoły/studiów: studia II stopnia (tytuł zawodowy: magister, magister inżynier) [↑](#footnote-ref-23)
24. Typ szkoły/studiów: studia doktoranckie [↑](#footnote-ref-24)
25. W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby niepełnosprawne prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić w projekcie [↑](#footnote-ref-25)
26. 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 [↑](#footnote-ref-26)
27. Zaznaczyć odpowiednio zgodnie z klasyfikacją DEGURBA (<http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA>); można posiłkować się opracowaniem pomocniczym: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/11426/Zalacznik_nr_8_Obszary_wiejskie.pdf> [↑](#footnote-ref-27)
28. Zaznaczyć najwyższy posiadany poziom wykształcenia [↑](#footnote-ref-28)
29. Typ ukończonej szkoły: podstawowa [↑](#footnote-ref-29)
30. Typ szkoły: gimnazjum [↑](#footnote-ref-30)
31. Typ szkoły: liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa [↑](#footnote-ref-31)
32. Typ szkoły: szkoła policealna [↑](#footnote-ref-32)
33. Typ szkoły/studiów: Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych [↑](#footnote-ref-33)
34. Typ szkoły/studiów: studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat), studia podyplomowe [↑](#footnote-ref-34)
35. Typ szkoły/studiów: studia II stopnia (tytuł zawodowy: magister, magister inżynier) [↑](#footnote-ref-35)
36. Typ szkoły/studiów: studia doktoranckie [↑](#footnote-ref-36)
37. W przypadku zgłoszeń dokonanych przez osoby niepełnosprawne prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić w projekcie [↑](#footnote-ref-37)
38. 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 [↑](#footnote-ref-38)
39. Zaznaczyć odpowiednio zgodnie z klasyfikacją DEGURBA (<http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA>); można posiłkować się opracowaniem pomocniczym: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/11426/Zalacznik_nr_8_Obszary_wiejskie.pdf> [↑](#footnote-ref-39)
40. Należy podać zgodnie z dokumentem rejestrowym. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu. [↑](#footnote-ref-40)
41. Zaznaczyć odpowiednio zgodnie z klasyfikacją DEGURBA (<http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA>); można posiłkować się opracowaniem pomocniczym: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/11426/Zalacznik_nr_8_Obszary_wiejskie.pdf> [↑](#footnote-ref-41)
42. Należy podać zgodnie z dokumentem rejestrowym. Wskazać podstawę reprezentacji (np. KRS, statut etc.). Dokonać opisu w przypadku reprezentacji więcej niż jednoosobowej. [↑](#footnote-ref-42)
43. Odbiorcy to osoby indywidualne w wieku 18-64 lata z terenu całej Polski, których problemy będą mogły być skuteczniej rozwiązane dzięki innowacji społecznej wypracowanej w projekcie (nowe pomysły, metody, narzędzia etc.) [↑](#footnote-ref-43)
44. Użytkownicy to osoby fizyczne i podmioty, które będą używać w swojej działalności wypracowane innowacje społeczne w obszarze kształcenia ustawicznego (np. instytucje szkoleniowe, centra kształcenia ustawicznego, edukatorzy). Użytkownicy otrzymają nowe rozwiązania, metody działania, narzędzia etc. [↑](#footnote-ref-44)
45. Zaznacz właściwe. [↑](#footnote-ref-45)