



**Regulamin dodatkowej rekrutacji
uczestników projektu na listę rezerwową
„Maluch w aktywnej rodzinie” - Żłobek w Szprotawie
Nr wniosku: WND-POKL.01.05.00-00-025/12**

I. Informacje ogólne:

1. Niniejszy regulamin określa warunki rekrutacji dodatkowej na listę rezerwową i uczestnictwa w Projekcie pn. „Maluch w aktywnej rodzinie” w ramach Priorytetu I Zatrudnienie i Integracja Społeczna, Działanie 1.5 – Wsparcie rozwiązań na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
2. Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Użyte w regulaminie zwroty oznaczają:
 - **Organizator** – Fundacja „Porozumienie Wzgórz Dalkowskich”
 - **Partner** – Gmina Szprotawa
 - **Projekt** – oznacza projekt pn. „Maluch w aktywnej rodzinie”
 - **Kandydat** – osoba ubiegająca się o zakwalifikowanie do udziału w Projekcie na podstawie zasad ujętych w niniejszym regulaminie
 - **Uczestnik** – kandydat który po spełnieniu wymogów określonych w Regulaminie został zakwalifikowany do udziału w Projekcie
4. Celem Projektu jest wsparcie rozwiązań na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego umożliwiające 45 rodzicom zatrudnionym w gminie Szprotawa powrót na rynek pracy poprzez zapewnienie opieki instytucjonalnej 45 dzieciom.
5. **Uczestnikiem Projektu może być** osoba zatrudniona powracająca na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem i/lub wychowaniem dziecka:
 - a) zameldowana na terenie powiatu **polkowickiego, żagańskiego, nowosolskiego i jednocześnie zatrudniona na obszarze gminy Szprotawa, sprawująca opiekę nad dzieckiem w wieku od 20 tygodni – do 3 lat,**





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

- b) która złoży podpisany własnoręcznie i czytelnie w odpowiednim terminie i miejscu wskazanym w niniejszym regulaminie formularz zgłoszeniowy do projektu.
6. Rekrutacja dodatkowa na listę rezerwową do projektu odbywa się w terminach wskazanych przez Organizatora, przy czym pierwszy termin rekrutacji dodatkowej jest ustalony od 15 października 2012r. do 26 października 2012r. do godziny 15.00.
 7. Grupę docelową projektu stanowi 45 opiekunów w tym 3 mężczyzn- rodziców/opiekunów prawnych dzieci w wieku od 20 tygodnia do 3 lat które zostaną objęte opieką instytucjonalną, w okresie realizacji projektu tj. 01.10.2012 – 30.06.2014r.
 8. Wszystkie informacje o Projekcie oraz wymagane formularze dokumentów (formularz zgłoszeniowy do projektu) znajdują się na stronie internetowej www.wzgorzadalkowskie.pl i www.szprotawa.pl oraz dostępne są w biurze Organizatora które czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00 – 15.00.

II. Rekrutacja:

1. Nabór rekrutacyjny na listę rezerwową do Projektu rozpoczyna się 15.10.2012 r. od godziny 11.00. Termin składania dokumentów upływa dnia 26.10.2012 r. do godz. 15.00. Informacja o naborze przekazana zostanie na stronie internetowej Organizatora Projektu i Partnera Projektu – Gminy Szprotawa.
2. Zgłoszenie należy dokonać na formularzy stanowiącym załącznik nr 1 i 2 do regulaminu.
3. Formularz można złożyć osobiście w biurze Organizatora - ul. Głogowska 1, 67-124 Nowe Miasteczko, siedzibie Partnera - ul. Rynek 45, 67-300 Szprotawa lub wysłać pocztą na w/w adresy.
4. W przypadku nie zgłoszenia się wymaganej liczby Kandydatów na listę rezerwową, rekrutacja dodatkowa zostanie przedłużona.
5. Organizator zastrzega możliwość wcześniejszego zawieszenia naboru uczestników do projektu, w przypadku wpłynięcia do siedziby organizatora formularzy zgłoszeniowych angażujących co najmniej 200% dostępnych miejsc w projekcie.
6. Pracownik przyjmujący zgłoszenie dokona weryfikacji formalnej tj. sprawdzenia terminowości, kolejności i spełnienia wymogu określonego **w pkt. I. 5** oraz nadania





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

numeru rekrutacyjnego. Następnie dokonana zostanie weryfikacja merytoryczna, pod kątem kryteriów określonych w **pkt. II. 7.**

7. Komisja rekrutacyjna **dotatkowo premiować będzie** rodziców:
- posiadających stopień niepełnosprawności – 2 pkt.
 - zamieszkałych na obszarze wiejskim – 2 pkt.
 - których okres bierności zawodowej związany z urodzeniem i/lub wychowaniem dziecka nie przekracza 6 miesięcy – 1 pkt.
 - samotnie wychowujących dzieci – 1 pkt.
 - obydwoje pracujących – 1pkt.

III. Postanowienia końcowe:

- Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi i będą przechowywane w archiwum Organizatora.
- Pełna lista Kandydatów, którzy pozytywnie przeszli proces rekrutacji dodatkowej zostanie wywieszona, po zakończeniu procesu rekrutacji, na tablicy ogłoszeń Organizatora i Partnera Projektu oraz zamieszczona na stronie internetowej www.wzgorzadalkowskie.pl i www.szprotawa.pl
- Osoby, które spełnią wymogi, ale nie zostaną zakwalifikowane do uczestnictwa w Projekcie z powodu braku miejsc, zostaną umieszczone na liście rezerwowej wg. kolejności określonej przez Komisję Rekrutacyjną.
- Osoby zakwalifikowane do Projektu będą powiadomione o tym listownie/telefonicznie lub drogą elektroniczną.
- Od decyzji Komisji Rekrutacyjnej nie przysługuje odwołanie.

Zatwierdzam:

Prezes Zarządu

Tadeusz Walkowiak

Nowe Miasteczko, dnia 15 października 2012 r.

Fundacja
"Porozumienie Wzgórz Dalkowskich"
ul. Głogowska 1, 67-124 NOWE MIASTECZKO
NIP 925-20-20-159 Regon 080106331
tel. 068 38 88 431





Załącznik nr 1.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł projektu	„MALUCH W AKTYWNEJ RODZINIE”
Nr projektu:	WND-POKL.01.05.00-00-025/12
Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie 1.5. Wspieranie rozwiązań na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego

Data wpływu formularza ____ - ____ - ____	Podpis osoby przyjmującej _____
---	---------------------------------

Wypełnia osoba przyjmująca formularz

DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię (imiona) _____	Nazwisko _____
PESEL _____	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe/ gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie) <input type="checkbox"/> pomaturalne
	<input type="checkbox"/> wyższe
Adres zamieszkania	Adres do korespondencji (wypełnić jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)
Ulica _____	Ulica _____
Nr domu _____ Nr lokalu _____	Nr domu _____ Nr lokalu _____
Miejscowość _____	Miejscowość _____
Kod pocztowy ____ - ____	Kod pocztowy ____ - ____
Miejsce zamieszkania	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
Powiat	<input type="checkbox"/> żagański <input type="checkbox"/> polkowicki <input type="checkbox"/> nowosolski





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane kontaktowe

Telefon stacjonarny _____ Telefon komórkowy _____

Adres e-mail _____

Preferowana forma kontaktu

telefon stacjonarny

telefon komórkowy

e-mail

DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA UCZESTNIKA (proszę wpisać pełną nazwę zakładu pracy)

Zatrudniony, w:

Oświadczam, iż:

Sprawuję opiekę nad dziećmi do lat 7 lub nad osobą zależną

TAK / NIE*

Pozostałe kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie

Ilość dzieci (wpisać liczbę)	
Okres bierności zawodowej związany z urodzeniem lub wychowaniem dziecka (proszę o określenie czasu w miesiącach)	
Samotne rodzicielstwo	TAK / NIE*
Niepełnosprawność/ stopień niepełnosprawności	TAK / NIE*
Dwoje rodziców pracuje	TAK / NIE*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację „Porozumienie Wzgórz Dalkowskich” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) w celach niezbędnych do realizacji projektu i jego dokumentacji, w tym w celach związanych z rekrutacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją projektu pn. „Maluch w przyjaznej rodzinie” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki; Priorytet I. Zatrudnienie i integracja społeczna, Działanie 1.5. Wsparcie rozwiązań na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Oświadczam, że sprawuję samodzielną opiekę nad dzieckiem (dziecko nie przebywa w placówce opieki całodobowej).





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Ja niżej podpisany/na, pouczony/na o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 §1 Kodeksu Karnego¹ oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej deklaracji informacje są zgodne ze stanem faktycznym oraz że zapoznałam/em się z regulaminem uczestnictwa w projekcie „Maluch w aktywnej rodzinie”.

_____ data (dd-mm-rrrr)

_____ podpis osoby zgłaszającej

* Niewłaściwe proszę skreślić.

¹ Art. 233 § 1 – Kto składa zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2 – Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

....., dn.

Dane pracownika

Oświadczenie o zatrudnieniu*

Ja niżej podpisany/na, zamieszkały(a)

W.....

Jestem zatrudniony(a) w wymiarze czasu pracy.....

Na stanowisku.....

Forma zatrudnienia.....

Stosunek pracy zawarto dnia:na czas.....

.....

.....
podpis osoby składającej zaświadczenie





Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA

„Maluch w aktywnej rodzinie”

Żłobek w Szprotawie.

Nr: WND-POKL.01.05.00-00-025/12

Imię/Imiona dziecka *			
Nazwisko dziecka *			
Data i miejsce urodzenia dziecka *			
PESEL DZIECKA A:*			
Wiek dziecka w chwili przystąpienia do projektu*			
Przedział wiekowy dziecka**	20 tyg-1 roku		
	1 rok – 3 lat.		
Obszar zameldowania/zamieszkania**	Miejski		
	Wiejski		
Inne uwagi o dziecku **	Stopień niepełnosprawności zgodny z zaświadczeniem lekarskim	Lekki	
		Umiarkowany	
		Znaczny	
	Stała choroba	TAK	
NIE			
Inne (np. alergie, orzeczenie z poradni pedagogiczno – psychologicznej itp.)			
Adres zameldowania/zamieszkania dziecka*:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Telefon:			



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Adres e-mail:		
	Matka lub opiekun prawny:	Ojciec lub opiekun prawny:
Imiona i Nazwisko rodziców (opiekunów)*		
Miejsce pracy (pełny adres)*		
Godziny pracy*:		
Kontakt*:		
Wykształcenie: **	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> podstawowe
	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> gimnazjalne
	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie)	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (średnie)
	<input type="checkbox"/> pomaturalne	<input type="checkbox"/> pomaturalne
	<input type="checkbox"/> wyższe	<input type="checkbox"/> wyższe
Status osoby na rynku pracy: **	<input type="checkbox"/> Bezrobotny	<input type="checkbox"/> Bezrobotny
	<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotny	<input type="checkbox"/> Długotrwale bezrobotny
	<input type="checkbox"/> Nieaktywny zawodowo	<input type="checkbox"/> Nieaktywny zawodowo
	<input type="checkbox"/> Uczący się lub kształcący się	<input type="checkbox"/> Uczący się lub kształcący się
	<u>Zatrudniony **:</u>	
	<input type="checkbox"/> rolnik	<input type="checkbox"/> rolnik
	<input type="checkbox"/> samo zatrudnienie	<input type="checkbox"/> samozatrudnienie
	<input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> w mikroprzedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/> w małym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> w małym przedsiębiorstwie



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

	<input type="checkbox"/> w średnim przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> w średnim przedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie	<input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie
	<input type="checkbox"/> w administracji publicznej	<input type="checkbox"/> w administracji publicznej
	<input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej

LEGENDA:

- * - wypełnić drukowanymi literami, niebieskim długopisem
- ** - zaznaczyć X w odpowiednim polu

DŁUGOTRWALE BEZROBOTNY – oznacza osobę bezrobotną pozostającą w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy łącznie przez okres ponad 12 m-cy w okresie ostatnich dwóch lat.

MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO - Osoby pracujące w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników.

MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO - Osoby pracujące w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników.

ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO - Osoby pracujące w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 49 do 249 pracowników.

DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO - Osoby pracujące w przedsiębiorstwie zatrudniającym powyżej 249 pracowników.

NIEAKTYWNY ZAWODOWO – osoba nieaktywna zawodowo to osoba pozostająca bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonywująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni.

Miejscowość i data

.....
(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

