

ФОРМА ЗАЯВКИ

Проект: „Razem Możemy Więcej” – професійна активізація, підтримка комунікативних компетенцій та соціальна інтеграція іноземців

Виконавець: Stowarzyszenie INTERKULTURALNI PL

Адреса Виконавця: ul. Lwowska 2A/48, 30-548 Kraków

Електронна пошта: [____]; Вебсайт: [____]

Технічна інформація

1. Дата надходження форми: _____
2. Особа, яка прийняла форму: _____
3. Пріоритет / пріоритети, яких стосується заявка:
 - ☐ Пріоритет 1 - Професійне вдосконалення
 - ☐ Пріоритет 2 - Вивчення польської мови
 - ☐ Пріоритет 3 - Участь іноземців в організаціях, що діють на користь працівників та їхніх прав, а також об'єднують працівників
4. Запланована форма (номер завдання, назва): _____

Ідентифікаційні дані бенефіціара

1. Особу перевірено на підставі (позначити відповідне, вписати номер документа, термін дії):
 - ☐ паспорт / проїзний документ; [____]
 - ☐ посвідчення особи іноземця, якщо воно видане державою громадянства; [____]
 - ☐ національна віза типу D; [____]
 - ☐ шенгенська віза типу C; [____]
 - ☐ карта побиту (посвідка на проживання); [____]
 - ☐ карта побиту з відміткою „Раніше мав тимчасовий захист” / карта CUKR; [____]
 - ☐ польський проїзний документ для іноземця; [____]
 - ☐ тимчасовий польський проїзний документ для іноземця; [____]
 - ☐ польський документ, що посвідчує особу іноземця; [____]
 - ☐ тимчасове посвідчення особи іноземця; [____]
 - ☐ проїзний документ, передбачений Женевською конвенцією; [____]
 - ☐ документ тимчасового захисту / електронний документ про перебування в mObywatel; [____]
 - ☐ довідка про реєстрацію перебування громадянина ЄС; [____]



- ☐ документ, що підтверджує право на постійне проживання громадянина ЄС; [____]
- ☐ карта побиту члена родини громадянина ЄС; [____]
- ☐ карта постійного побиту члена родини громадянина ЄС; [____]
- ☐ документ про перебування, виданий громадянину Сполученого Королівства, який є бенефіціаром Угоди про вихід; [____]
- ☐ карта побиту члена родини громадянина Сполученого Королівства, який є бенефіціаром Угоди про вихід; [____]
- ☐ документ про перебування, виданий іншою державою Шенгенської зони; [____]
- ☐ рішення про надання дозволу на тимчасове проживання, постійне проживання або статус довгострокового резидента ЄС; [____]
- ☐ підтвердження подання заяви на перебування / штамп у проїзному документі, що підтверджує подання заяви; [____]
- ☐ довідка або інший офіційний документ, що підтверджує користування тимчасовим захистом, міжнародним захистом, додатковим захистом, згодою на перебування з гуманітарних причин або згодою на толерантне перебування. [____]

1. Ім'я / імена: [____]
2. Прізвище: [____]
3. Адреса електронної пошти: [____]
4. Дата народження: [____]
5. Громадянство: [____]
6. Країна походження: [____]
7. Стать - виключно для потреб звітування / статистики проєкту:
 - ☐ жінка
 - ☐ чоловік
 - ☐ не бажаю вказувати
8. Перша / рідна мова: [____]

Контактні дані бенефіціара в Польщі

1. Населений пункт (проживання): [____]
2. Індекс: [____]
3. Бажані мови спілкування: [____]
4. Бажана форма контакту:
 - ☐ телефон – номер: [____]
 - ☐ SMS
 - ☐ електронна пошта – адреса електронної пошти: [____]
 - ☐ месенджер: [____]
 - ☐ інша: [____]

Кваліфікаційні заяви бенефіціара**1. Я заявляю, що:**

- a) мені виповнилося 18 років;
- b) я законно перебуваю на території Республіки Польща;
- c) я не маю польського громадянства;
- d) я відповідаю умовам участі в проєкті як бенефіціар проєкту в розумінні правил Програми;
- e) я не належу до категорії осіб, виключених з участі в Програмі відповідно до Регламенту Програми;
- f) дані, зазначені у формі, є правдивими та актуальними на день подання форми.

(ім'я, прізвище та дата)

Особливі потреби та доступність

Надання інформації в цьому розділі є добровільним, проте може бути необхідним, щоб Асоціація могла належним чином адаптувати участь у проєкті.

- 1. Чи потребуєте Ви особливих адаптацій у зв'язку з інвалідністю, станом здоров'я, особливими освітніми, комунікаційними, мовними або організаційними потребами?
☐ так ☐ ні ☐ не бажаю відповідати
- 2. Чи потребуєте Ви підтримки перекладача або міжкультурного асистента? ☐ так ☐ ні
- 3. Мова / форма комунікаційної підтримки: [_____]
- 4. Чи було пред'явлено документ, що підтверджує особливі потреби / інвалідність, якщо це було необхідно для забезпечення адаптації? ☐ так - виключно для ознайомлення (вказати вид, номер) [_____] ☐ ні ☐ не стосується

Згода на обробку чутливих даних

Надання даних щодо здоров'я, інвалідності або особливих потреб є добровільним. Я надаю чітку згоду на обробку цих даних виключно з метою забезпечення необхідної адаптації. Я можу відкликати згоду в будь-який час

(ім'я, прізвище та дата)

Заяви та запевнення бенефіціара

1. Я заявляю, що вся інформація, надана мною у формі, є правдивою, повною та актуальною на день її підписання.
2. Я зобов'язуюся повідомити Асоціацію про зміну даних, якщо ця зміна може вплинути на мою участь у проєкті, контакт зі мною, розрахунок моєї участі або підтвердження права на участь.
3. Я приймаю до відома, що Асоціація може попросити мене пред'явити документи, необхідні для підтвердження виконання умов участі в проєкті, розрахунку проєкту або проведення перевірки.
4. Я приймаю до відома, що надання даних, необхідних для рекрутації та участі в проєкті, є добровільним, проте їх ненадання може унеможливити участь у проєкті або скористання визначеною формою підтримки.
5. Я підтверджую, що ознайомився/лася з правилами рекрутації та участі в проєкті.
6. Я зобов'язуюся брати участь у заходах, до яких буду зарахований/а, а також інформувати Асоціацію про відмову або неможливість участі.
7. Я приймаю до відома, що моя участь у проєкті може документуватися, зокрема, за допомогою списків присутності, підтверджень участі, інтерв'ю та оціночних анкет, зведень і проєктної документації.

(ім'я, прізвище та дата)

Підтвердження отримання інформації про обробку персональних даних

Я підтверджую, що:

1. я отримав/ла інформаційне положення для повнолітнього бенефіціара проєкту.
2. мене поінформовано про можливість передачі моїх персональних даних до Міністерства сім'ї, праці та соціальної політики (Республіки Польща) та іншим уповноваженим органам в обсязі, що впливає з документації проєкту, моніторингу, звітування, розрахунку або контролю проєкту.
3. мене поінформовано, що у звичайному режимі звітування дані можуть передаватися в псевдонімізованій формі, тоді як повні дані можуть бути надані у разі перевірки або іншої уповноваженої верифікації проєкту.

(ім'я, прізвище та дата)

**Інформація щодо освітньої, професійної ситуації та
потреб у підтримці****1. Актуальний статус:**

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ учень / учениця | ☐ студент / студентка | ☐ працююча особа |
| ☐ особа, яка шукає роботу | ☐ безробітна особа | ☐ економічно неактивна особа (неzareєстрований безробітний) |
| ☐ особа, яка веде господарську діяльність | ☐ інший статус: [____] | |

2. Освіта:

- | | | |
|------------------------------------|--|--|
| ☐ початкова | ☐ середня | ☐ професійна / галузева |
| ☐ вища | ☐ інша: [____]w p | |

3. Здобута професія / кваліфікації: [____]**4. Професія, яку виконуєте в Польщі (якщо стосується): [____]**

5. Чи потребуєте Ви підтримки щодо визнання кваліфікацій, диплома, нострифікації або підтвердження професійних кваліфікацій? ☐ так ☐ ні
6. Чи зацікавлені Ви в курсі польської мови? ☐ так ☐ ні
7. Чи зацікавлені Ви в курсі галузевої / професійної мови? ☐ так ☐ ні
8. Чи зацікавлені Ви в підтримці щодо трудових прав, форм зайнятості, об'єднання, профспілок або трудових організацій? ☐ так ☐ ні
9. Чи зацікавлені Ви в правовій консультації в рамках проекту? ☐ так ☐ ні
10. Чи зацікавлені Ви в психологічній підтримці, коучингу, менторингу або підтримці благополуччя? ☐ так ☐ ні

**Факультативні згоди**

1. Я надаю згоду на контакт через месенджер: [____] ☐ так ☐ ні
2. Я надаю згоду на участь перекладача / міжкультурного асистента в розмові щодо конфіденційної справи, якщо це виявиться необхідним для надання мені підтримки.
☐ так ☐ ні
3. Я надаю згоду на використання мого зображення в інформаційних або промоційних матеріалах проекту, на умовах, визначених в окремій формі згоди.
☐ так ☐ ні
4. Я надаю згоду на використання мого висловлювання, цитати або історії участі в проєкті, після псевдонімізації та на умовах, визначених в окремій формі згоди. ☐
так ☐ ні

(ім'я, прізвище та дата)

Протокол формальної перевірки

Заявка є повною:

☐ так☐ ні

Недоліки: [____]

1. Бенефіціар відповідає базовим критеріям участі:
☐ так
☐ ні
☐ потребує додаткової перевірки
Зауваження: [____]
2. Дані внесено до бази:
☐ так
☐ ні
Дата: [____]
3. Особа, яка здійснює перевірку: [____]
4. Підпис особи, яка здійснює перевірку: [____]