



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSĘ” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych
(Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00)

Program Operacyjny Kapitał Ludzki - Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy

Wypełnia Organizator:

Data wpływu

Nr zgłoszenia (ID Beneficjenta)

KWESTIONARIUSZ UCZESTNICTWA

Dla osób niepełnosprawnych ubiegających się o udział w projekcie
„POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSĘ” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych

I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIAŁ W PROJEKCIE

Imię (imiona)

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia (dd – mm – rrrr)

Wiek

Miejsce urodzenia

Kobieta

Mężczyzna

II. DANE TELEADRESOWE

1. Adres Zamieszkania

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

Powiat

Województwo

2. Dane kontaktowe

Telefon domowy (wraz z nr kierunkowym)

Telefon komórkowy

Adres poczty elektronicznej (e-mail)

3. Adres do korespondencji (podać jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

Powiat

Województwo



DARR S.A.

Biuro projektu:
Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
ul. Szczawieńska 2, 58-310 Szczawno – Zdrój
tel. (074) 64 80 400 / fax. (074) 64 80 417
e-mail: darr@darr.pl



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„**POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSĘ**” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych
(Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00)

Program Operacyjny Kapitał Ludzki - Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy

III. INFORMACJE O UCZESTNIKU

1. Status na rynku pracy

Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia Liczba miesięcy pozostawania bez zatrudnienia

Jestem osobą która nigdy nie pracowała

2. Wykształcenie

podstawowe gimnazjalne zasadnicze zawodowe średnie zawodowe -technik

średnie ogólnokształcące pomaturalne wyższe zawodowe (lic., inż.)

Wyższe magisterskie (mgr) Wyższy stopień lub tytuł naukowy (dr, prof.)

Bez wykształcenia

Inne, jakie?

Nazwa ukończonej szkoły

Kierunek / profil kształcenia

3. Stopień i rodzaj niepełnosprawności

Stopień niepełnosprawności

umiarkowany znaczny

Rodzaj niepełnosprawności

ruchowa słuchowa intelektualna

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Inna, opisać jaka

Numer orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

4. Jestem osobą zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w co najmniej 1/2 wymiaru czasu pracy

TAK NIE Jeżeli nie, dlaczego?

5. Ze względu na niepełnosprawność wymagam:

specjalistycznej diety

specjalistycznego środka transportu

opiekuna

TAK NIE

TAK NIE

TAK NIE

6. Jestem uczestnikiem Warsztatów Terapii Zajęciowej

TAK NIE Innych, jakich?

IV. DANE OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ UBIEGAJĄCEJ SIĘ O UDZIAŁ W PROJEKCIE* (*jeżeli jest wymagany opinią lekarza)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię (imiona)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

0		
---	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

0		
---	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon domowy (wraz z nr kierunkowym)

Telefon komórkowy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres poczty elektronicznej (e-mail)



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSE” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych
(Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00)

Program Operacyjny Kapitał Ludzki - Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich
Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy

OŚWIADCZENIE

- Oświadczam, że: zapoznałam/łem się z **Regulaminem** udziału w projekcie pn. **„POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSE” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych**, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00) i zobowiązuje się do przestrzegania jego zasad.
- Oświadczam, że:
 - Jestem osobą pozostającą bez zatrudnienia w rozumieniu postanowień Regulaminu Projektu,
 - Jestem osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej,
 - Jestem osobą zamieszkałą w województwie dolnośląskim,
 - Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w 1/2 wymiaru czasu pracy,
 - Załączyłem/łam kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub kopię orzeczenia traktowanego na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, stanowiący integralną część zgłoszenia,
 - Załączyłem/łam oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny, iż projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy.
- Zostałem uprzedzony/na o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy. Niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu Uczestnictwa są zgodne z prawdą.

.....
(Miejscowość i data)

.....
Podpisy:

- Osoby zgłaszającej udział w projekcie,
- Opiekuna (w przypadku osoby, która nie jest w stanie samodzielnie podpisać formularza),
- Przedstawiciela prawnego w przypadku braku pełnej zdolności do czynności prawnych osoby zgłaszającej udział w projekcie

Załączniki do Kwestionariusza Uczestnictwa:

- Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub kopia orzeczenia traktowanego na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności.**
- Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.**

WERYFIKACJA DOKUMENTACJI ZGŁOSZENIOWEJ	
1. Czy wszystkie wymagane pola Formularza zgłoszeniowego zostały wypełnione poprawnie?	Tak € Nie €
2. Czy Formularz Zgłoszeniowy zawiera wszystkie niezbędne oświadczenia wraz z podpisami?	Tak € Nie €
3. Czy osoba zgłaszająca uczestnictwo dołączyła do Kwestionariusza kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub kopię orzeczenia traktowanego na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności?	Tak € Nie €
4. Czy osoba zgłaszająca uczestnictwo spełnia kryteria rekrutacji w rozumieniu postanowień Regulaminu Projektu?	Tak € Nie €
€ Rekomendacja do III etapu rekrutacji	€ Rekomendacja do ponownego procesu weryfikacji
..... Miejscowość i data Podpis upoważnionej osoby





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSE” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych
(Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00)

Program Operacyjny Kapitał Ludzki - Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich

Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie, Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy

REGULAMIN UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Informacje ogólne.

Niniejszy dokument określa zasady i warunki uczestnictwa w Projekcie „**POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSE” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych** współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Um. nr: UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00) w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki - Priorytet VI. Rynek pracy otwarty dla wszystkich; Działanie 6.1 Poprawa dostępu do zatrudnienia oraz wspieranie aktywności zawodowej w regionie; Poddziałanie 6.1.1 Wsparcie osób pozostających bez zatrudnienia na regionalnym rynku pracy.

2. Definicje (zgodne z wytycznymi POKL i wnioskami):

2.1. **Projekt** – oznacza to przedsięwzięcie pn. „**POZNAJ SIEBIE – WYKORZYSTAJ SZANSE” podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych** realizowane przez beneficjenta na podstawie umowy o dofinansowanie nr UDA-POKL-06.01.01-02-097/08-00, zawartej z instytucją wdrażającą (IP2), której rolę pełni Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy, obejmujące realizację programów aktywizacji zawodowej określonych dla Poddziałania 6.1.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL).

2.2. **Beneficjent** – Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Wałbrzychu.

2.3. **Uczestnik projektu** (Beneficjent Ostateczny) – oznacza to osobę fizyczną biorącą udział w projekcie realizowanym przez beneficjenta w ramach Poddziałania 6.1.1, Działania 6.1, Priorytetu VI POKL, spełniającą warunki określonej grupy docelowej tego Poddziałania zapisane w Szczegółowym Opisie Priorytetów POKL 2007-2013.

2.4. **Osoba bezrobotna** – oznacza osobę, o której mowa w art. 2 ust.1 pkt 2 lit. a-k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. Zm.)

2.5. **Osoba pozostająca bez zatrudnienia** – oznacza to osobę w wieku 15-64 lata niezatrudnioną, niewykonyującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w **co najmniej połowie wymiaru czasu pracy**, w tym osobę zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zamieszkania (stałego lub czasowego) Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna, o której mowa w art. 2 ust.1 pkt 2 lit. a-k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucji rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. Zm.)

2.6. **Osoba niepełnosprawna (ON)** – niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwałe lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról, społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie (...) o rodzaju i stopniu niepełnosprawności (w rozumieniu ust. z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dz.U.97.123.776 z późn. zm.).

2.7. **Opiekun** – oznacza osobę opiekującą się uczestnikiem projektu, który ze względu na swoją niepełnosprawność, nie jest w stanie samodzielnie brać udziału w Projekcie. W przypadku Uczestnika nieposiadającego pełnej zdolności do czynności prawnych, Opiekunem jest przedstawiciel prawny.

2.8. **Poradnictwo zawodowe** – oznacza pomoc osobom pozostającym bez zatrudnienia w zidentyfikowaniu przyczyn pozostawania bez zatrudnienia oraz poszukiwaniu rozwiązania, które zwiększa szanse takiej osoby na podjęcie zatrudnienia (pomoc realizowana w formie sesji indywidualnych i grupowych)

2.9. **Pośrednictwo pracy** – oznacza pomoc osobom pozostającym bez zatrudnienia w poszukiwaniu pracy w formie coachingu (asysty pośrednika pracy)

2.10. **Warsztaty** - należy przez to rozumieć warsztaty aktywizacji zawodowej realizowane w formie sesji grupowych (stacjonarnych i wyjazdowych)

2.11. **IPD** – narzędzie zwane Indywidualnym Planem Działania, opisujące realizację zaplanowanej ścieżki aktywności zawodowej uczestnika projektu, wypracowane w trakcie udziału w projekcie.

2.12. **PORTFOLIO** – internetowe cv opracowane dla każdego z uczestników i zamieszczone na platformie internetowej projektu, będące charakterystyką BO z opisem cech, doświadczenia zawodowego oraz z załączonymi referencjami (wspierające pośrednictwo pracy).

2.13. **Punkty Aktywizacji Zawodowej Niepełnosprawnych (PAZN)** –punkty informacyjne udostępnione na terenie całego Dolnego Śląska, przy lokalnych organizacjach działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Za pośrednictwem PAZN osoby zainteresowane otrzymują informacje o projekcie i zasadach uczestnictwa. Lista utworzonych PAZN będzie dostępna na platformie internetowej lub w biurze projektu.

2.14. **Biuro Projektu** – przez Biuro projektu rozumie się siedzibę wykonawcy Projektu tj.:

Dolnośląska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.
Ul. Szczawińska 2, 58-310 Szczawno Zdrój

3. OPIS PROJEKTU

Projekt, jest przedsięwzięciem, które kompleksowo traktuje cały proces aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Obejmuje działania mające na celu przygotowanie osób niepełnosprawnej do wejścia na rynek pracy poprzez wsparcie psychologiczne, jak i działania bezpośrednio związane z zatrudnieniem: doradztwo zawodowe i pośrednictwo pracy.

Cel ogólny Projektu: zwiększenie szans społecznych i zawodowych na otwartym rynku pracy osób niepełnosprawnych poprzez podniesienie poziomu aktywności zawodowej.

Cel szczegółowy: **wsparcie 100 osób niepełnosprawnych zamieszkałych na obszarze Dolnego Śląska w wyborze ścieżki zawodowej w tym dostarczanie wiedzy i umiejętności aktywnego poruszania się po rynku pracy oraz pomoc w znalezieniu pracy** .

4. Formy wsparcia oferowane w projekcie

4.1. **IPD (Indywidualny Plan Działania)**– indywidualne sesje doradcze z doradcą zawodowym.

Planowanie ścieżki kariery zawodowej oraz wybór odpowiedniego profilu zawodowego poprzez przygotowanie indywidualnego programu rehabilitacji społeczno-zawodowej, ocena predyspozycji, możliwości zawodowych, wybór drogi zawodowej.

4.2. **Indywidualne konsultacje z lekarzem medycyny pracy, psychologiem i doradcą zawodowym** – ocena ogólnego stanu zdrowia Uczestnika, określenie wskazań i przeciwwskazań do pracy oraz ocena potencjału i potrzeb osoby niepełnosprawnej;

4.3. **Wyjazdowe grupowe warsztaty aktywizacji zawodowo- społecznej (6-dniowe, grupa 10 osób)**– warsztaty mające na celu pomóc osobom niepełnosprawnym w określeniu przyczyny swojej sytuacji na rynku pracy oraz nabywie umiejętności planowania aktywności zawodowej. Warsztaty realizowane w formie sesji indywidualnych(6 godz/uczestnika) i grupowych (24 godziny)z doradcą zawodowym i psychologiem. W ramach projektu pokrywamy koszty :

- całodziennego wyżywienia
- noclegów
- transportu
- materiałów szkoleniowych

4.4. **Indywidualne wsparcie doradcze prawnika i psychologa** – realizowane w formie sesji indywidualnych (8 godz/ uczestnika), mające na celu przygotowanie Uczestnika do rozmowy kwalifikacyjnej i do złożenia dokumentów aplikacyjnych, określenie aspektów prawnych zatrudnienia .

4.5. **Stacjonarne warsztaty aktywizacji zawodowej** – podczas 16 godz. warsztatów Uczestnicy zostaną zmotywowani do aktywnego poszukiwania pracy, poznają sztukę autoprezentacji, zdobędą umiejętność poruszania się po rynku pracy, opracują PORTFOLIO.

4.6. **Pośrednictwo pracy** – wsparcie Uczestników w poszukiwaniu pracy poprzez coaching (wspieranie Uczestników w poszukiwaniu pracy poprzez: wyszukiwanie ofert pracy, analiza ofert, kontakty z pracodawcą).

Uczestnicy, którzy wymagają stałej opieki, co zostało poświadczone przez lekarza, mogą uczestniczyć w Projekcie wraz z Opiekunami (udział opiekuna w warsztatach wyjazdowych pokrywany ze środków projektów - liczba opiekunów ze względu na środki budżetu projektu ograniczona).

5. Sposób rekrutacji i kryteria uczestnictwa w projekcie:

Projekt skierowany do **100 osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Dolnego Śląska, posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności** (w rozumieniu ust. z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dz.U.97.123.776 z późn. zm.) **pozostających bez zatrudnienia – zdolnych i gotowych do podjęcia zatrudnienia co najmniej w ½ wymiaru czasu pracy.**

Beneficjenci przyjmowani są do udziału w projekcie na zasadach **trzy etapowego systemu rekrutacji** określonego w projekcie:

Etap I „zgłoszenie udziału” – zgłoszenie chęci udziału w projekcie przez osobę niepełnosprawna poprzez złożenia w Biurze Projektu **Kwestionariusza Uczestnictwa** wraz z załącznikami:

- kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub kopia orzeczenia traktowanego na równi z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (orzeczenie powinno być ważne przez okres co najmniej trzech miesięcy od daty doręczenia do Biura Projektu),
- oświadczeniem o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.

Wykonawca projektu potwierdzi przyjęcie zgłoszenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania kwestionariusza.

Etap II „weryfikacja dokumentacji” – analiza formalna dokumentacji przez zespół projektowy DARR S.A. W przypadku gdy zaistnieje uzasadnione (w oparciu o otrzymane dokumenty zgłoszeniowe) wskazanie, że ze względu na charakter niepełnosprawności kandydat na uczestnika nie będzie w stanie efektywnie uczestniczyć w zajęciach warsztatowych zastosowana zostanie procedura weryfikacyjna.

Etap III „selekcja” – oparta o spotkania indywidualne doradcy zawodowego/psychologa z kandydatem, mająca na celu określenie jego poziomu motywacji do czynnego uczestnictwa w projekcie.

Zakwalifikowane osoby zostaną powiadomione pisemnie lub telefonicznie o udziale w projekcie.

Rekrutacja obejmuje teren Dolnego Śląska. Nabór uczestników jest otwarty, trwający przez cały okres realizacji projektu, realizowany do zapewnienia ostatniej grupy Beneficjentów Ostatecznych.

5.2 Po zakończeniu wszystkich etapów rekrutacji Uczestnik zobowiązany jest do zawarcia z DARR S.A. „Umowy Uczestnictwa w Projekcie” .

6. Proces monitoringu i ewaluacji.

6.1. Wszyscy uczestnicy Projektu podlegają procesowi monitoringu i ewaluacji, mającemu na celu ocenę skuteczności działań podjętych w ramach Projektu.

6.2. Wszyscy uczestnicy projektu są zobowiązani do udzielania informacji na temat rezultatów uczestnictwa w Projekcie (także 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie).

W przypadku osób niepełnosprawnych z terenu Dolnego Śląska, zainteresowanych udziałem w projekcie, prosimy o przesłanie kwestionariusza uczestnictwa na adres Biura projektu podany w pkt 2.14. lub o kontakt telefoniczny:

Koordinator projektu: Mariola Stanisławczyk
tel. (074) 64 80 411, 6480412, 6480414 / fax. (074) 64 80 417
e-mail: mariola.stanislawczyk@darr.pl

