

zał. 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA! Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie. Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione i podpisane formularze.

| | |
|----------------------------|--|
| Tytuł i nr projektu | „Aktywna integracja szansą na nowy start” nr RPDS.09.01.01-IP.02-02-311/18 |
|----------------------------|--|

DANE KONTAKTOWE

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Imię (imiona) | | | | | |
| 2. | Nazwisko | | | | | |
| 3. | Płeć | Kobieta | <input type="checkbox"/> | Mężczyzna | <input type="checkbox"/> | |
| 4. | Wiek | | | | | |
| 5. | PESEL | | | | | |
| 6. | Wykształcenie | Niższe niż podstawowe | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Podstawowe | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Gimnazjalne | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Ponadgimnazjalne | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Policealne | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Wyższe | <input type="checkbox"/> | | | |
| 7. | Adres zamieszkania | Ulica, nr | | | | |
| 8. | | Miejscowość, kod | | | | |
| 9. | | Obszar | Obszar miejski | <input type="checkbox"/> | Obszar wiejski | <input type="checkbox"/> |
| 10. | | Województwo | | | | |
| 11. | | Powiat | | | | |
| 12. | | Gmina | | | | |
| | | Zamieszkujący obszar LPR | Tak | <input type="checkbox"/> | Nie | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Telefon stacjonarny | | | | | |
| 14. | Telefon komórkowy | | | | | |
| 15. | Adres e-mail | | | | | |
| 16. | Statutu na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | Zatrudniony | Tak | <input type="checkbox"/> | Nie | <input type="checkbox"/> |
| | | W tym : | Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP: | | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> • powyżej 12 miesięcy <input type="checkbox"/> | | | |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP: | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> • powyżej 12 miesięcy <input type="checkbox"/> | | | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | Osoba bierna zawodowo | <input type="checkbox"/> | |
| 17. | Orzeczenie niepełnosprawności | Tak | <input type="checkbox"/> | Nie | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Stopień niepełnosprawności | Znaczny | | <input type="checkbox"/> | |
| | | umiarkowany | | <input type="checkbox"/> | |
| | | Lekki | | <input type="checkbox"/> | |
| 19. | Rodzaj niepełnosprawności (wpisać symbol/e z orzeczenia) | | | | |
| 20. | Uczę się/ Studiuję | W trybie stacjonarnym (dziennym) | | <input type="checkbox"/> | |
| | | W trybie wieczorowym /zaocznym | | <input type="checkbox"/> | |
| | | Nie uczę się/ nie studiuję | | <input type="checkbox"/> | |
| 21. | Korzystam z pomocy w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa | <input type="checkbox"/> | | | |
| 22. | Korzystam z pomocy społecznej | <input type="checkbox"/> | | | |
| 23. | Znajduję się w sytuacji, która kwalifikuje mnie do skorzystania z pomocy społecznej | <input type="checkbox"/> | | | |

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

| | | | |
|-----|--|---|--|
| 24. | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | NIE Odmowa podania informacji TAK | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 25. | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | NIE TAK | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 26. | Osoba z niepełnosprawnościami | NIE Odmowa podania informacji TAK | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 27. | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z terenów wiejskich) | NIE Odmowa podania informacji TAK | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 28. | Osoba zagrożona ubóstwem, wykluczeniem społecznym lub osobą pozostającą w otoczeniu tych osób | NIE Odmowa podania informacji TAK | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „Aktywna integracja szansą na nowy start” nr RPDS.09.01.01-IP.02-02-311/18 zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014- 2020.
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Aktywna integracja szansą na nowy start” nr RPDS.09.01.01-IP.02-02-311/18 oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Projektodawcy-Fundacja Bezpieczna Przyszań.

5. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora projektu.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
7. Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
8. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego.
9. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu Zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Definicje:

1. *Osoba bierna zawodowo – osoba, które w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotne). Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), są uznawane za bierne zawodowo, chyba, że są zarejestrowane jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo.*
2. *Uczestnik/-czka Projektu (UP) – osoba zakwalifikowana do Projektu w ramach zaplanowanych działań rekrutacyjnych.*