



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł i nr projektu	„IMPULS DO SAMODZIELNOŚCI ” nr POWR.01.03.01-00-0017/18
----------------------------	--

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				
13	Telefon stacjonarny					
14	Telefon komórkowy					
15	Adres e-mail					
16	Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Zatrudniony	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>
		w tym:	Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP:		<input type="checkbox"/>	
			<ul style="list-style-type: none"> • do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> • powyżej 12 miesięcy <input type="checkbox"/> 		<input type="checkbox"/>	
		Osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP:		<input type="checkbox"/>		
<ul style="list-style-type: none"> • do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> • powyżej 12 miesięcy <input type="checkbox"/> 		<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	Jestem w sytuacji która uprawnia 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"/>



OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie „Impuls do samodzielności” nr POWR.01.03.01-00-0017/18 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 Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie „Impuls do samodzielności” nr POWR.01.03.01-00-0017/18 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 nie zakwalifikowania 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).

Uprowadzony/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. *Osoba bezrobotna* – osoba zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego w powiatowym urzędzie pracy, lub niezarejestrowana w PUP, która nie jest zatrudniona i nie wykonuje innej pracy zarobkowej, jest zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia, nie uczy się w szkole z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym, zaocznym lub eksternistycznym.
3. *Osoba długotrwale bezrobotna* - w przypadku osób powyżej 25 roku życia – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (wiek uczestników jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie). W przypadku osób poniżej 25 roku życia osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy
4. *Uczestnik/-czka Projektu (UP)* – osoba zakwalifikowana do Projektu w ramach zaplanowanych działań rekrutacyjnych.