

**„ZAPROJEKTUJ SUKCES! Projekt aktywizacji zawodowej pozostających bez zatrudnienia mieszkanek Małopolski Zachodniej”**

RPMP.08.02.00-12-0101/15-00

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICZKI**

<b>DANE OSOBOWE:</b>	<b>Imię:</b>		<b>PESEL:</b>	
	<b>Nazwisko:</b>		<b>Brak PESEL:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> <b>niższe niż podstawowe</b> formalnego wykształcenia <input type="checkbox"/> <b>podstawowe</b> (dotyczy osób, które ukończyły szkołę podstawową) <input type="checkbox"/> <b>gimnazjalne</b> (dotyczy osób, które ukończyły gimnazjum) <input type="checkbox"/> <b>ponadgimnazjalne</b> (dotyczy osób, które ukończyły Liceum ogólnokształcące, Liceum profilowane, Technikum, Uzupełniające liceum ogólnokształcące, Technikum uzupełniające lub Zasadniczą szkołę zawodową) <input type="checkbox"/> <b>policealne</b> (dotyczy osób, które ukończyły szkołę policealną) <input type="checkbox"/> <b>wyższe</b> (dotyczy osób, które posiadają wykształcenie wyższe, uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora)		
<b>DANE KONTAKTOWE</b>	<b>Ulica:</b>		<b>Kraj:</b>	
	<b>Nr domu/lokalu:</b>		<b>Województwo:</b>	
	<b>Miejscowość<sup>1</sup>:</b>		<b>Powiat:</b>	
	<b>Kod pocztowy:</b>		<b>Gmina:</b>	
	<b>Adres e-mail:</b>		<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>DANE DODATKOWE - STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	<b>Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</b>	<b>BEZROBOTNA:</b> - pozostają bez pracy - jestem gotowy/-a do jej podjęcia - aktywnie szukam zatrudnienia	<input type="checkbox"/> Tak (zarejestrowana w PUP)	<input type="checkbox"/> Nie
		<b>BIERNA ZAWODOWO</b> (osoba, która w danej nie pracuje i nie jest bezrobotna)	<input type="checkbox"/> Tak	
		<b>ZATRUDNIONA</b>	<input type="checkbox"/> Tak (w tym rolnik, samozatrudniony)	<input type="checkbox"/> Nie
<b>DANE DODATKOWE - STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	<b>Nieprzerwany okres pozostania bez zatrudnienia przed przystąpieniem do projektu:</b>		<input type="checkbox"/> do 12 miesięcy <input type="checkbox"/> 12 miesięcy <input type="checkbox"/> od 13 do 24 miesięcy <input type="checkbox"/> od 2 do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat	
	<b>SPRAWUJĘ OPIEKĘ NAD OSOBĄ ZALEŻNĄ<sup>2</sup></b>		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<b>BĘDĘ UBIEGAĆ SIĘ o zwrot kosztów opieki nad osobą zależną</b>		<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

<sup>1</sup> Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. **miejszem zamieszkania** osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

<sup>2</sup> **Osoba zależna** – oznacza to osobę wymagającą ze względu na stan zdrowia lub wiek stałej opieki, połączona więzami rodzinnymi lub powinowactwem z kandydatem/ką lub pozostającą z nią we wspólnym gospodarstwie domowym

	<b>Posiadam status osoby z niepełnosprawnościami<sup>3</sup>:</b> <i>(osoba z orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	<b>Stopień niepełnosprawności (proszę wpisać grupę)</b>	
<b>JESTEM:</b>		
<b>SL2014</b>	❖ osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia <i>(dane wrażliwe)</i> :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	❖ osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	❖ osobą przebywającą w gospodarstwie domowym <sup>4</sup> bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającym i na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	❖ osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	❖ osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) <i>(dane wrażliwe)</i>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<b>DANE DODATKOWE</b> <small>(ich podanie nie jest obowiązkowe)</small>	<b>ZAWÓD WYUCZONY/OSTATNIO WYKONYWANY:</b>	
	<b>DODATKOWE KWALIFIKACJE:</b>	
	<b>STAŻ PRACY (W LATACH), WYKONYWANE ZAWODY LUB SPECJALNOŚCI, OSTATNIO ZAJMOWANE STANOWISKO PRACY</b>	
	<b>OCZEKIWANIA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE (NP. SZKOLENIA ZAWODOWE, STAŻ, WSPARCIE DORADCZE /PSYCHOLOGA, ETC):</b>	
<p><b>Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe oraz pouczona o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „<b>ZAPROJEKTUJ SUKCES! Projekt aktywizacji zawodowej pozostających bez zatrudnienia mieszkanki Małopolski Zachodniej</b>”, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu i spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie;</li> <li>▪ zostałam poinformowana, że udział w projekcie jest bezpłatny i wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa;</li> <li>▪ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym Formularzu do celów związanych z rekrutacją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883); administratorem moich danych osobowych jest JMM Mariusz Lewandowski, mający siedzibę w Poznaniu (60-688), Os. Jana III Sobieskiego 37/21. Zostałam poinformowana, iż podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu. Zostałam poinformowana, iż mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.</li> <li>▪ oświadczam, że zostałam poinformowana, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.</li> <li>▪ oświadczam, że w przypadku podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej zobowiązuję się do dostarczenia w terminie 7 dni od daty podjęcia pracy lub założenia działalności gospodarczej informacji do Biura projektu w jednej z niżej wymienionych form:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kserokopii umowy lub zaświadczenia od pracodawcy,</li> <li>2. kserokopii wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczych,</li> </ol> </li> <li>▪ W przypadku otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu po opuszczeniu programu zobowiązuję się do dostarczenia informacji o otrzymanej ofercie do Biura projektu:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. w terminie do 4 tyg. od zakończenia udziału w projekcie (oferta powinna wskazywać okres na jaki oferent jest gotowy do zawarcia umowy z uczestnikiem);</li> <li>2. w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej).</li> </ol> </li> </ul>		
<b>Data:</b>		<b>Podpis:</b>

**Uwaga: wszystkie pola i należyte skreślenia są wymagane!**

**Nr formularza rekrutacyjnego: ..... (wypełnia personel projektu)**

<sup>3</sup> Osoby z niepełnosprawnościami - osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123, poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535).

<sup>4</sup> Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkuje samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem i wspólnie prowadząca dom.