

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „POMORSKA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt nr RPPM.05.05.00-22-0026/16 pt. „POMORSKA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA” jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WP na lata 2014-2020.

Proszę wypełnić wszystkie pola w czytelny sposób.

Dane uczestnika											
Nazwisko											
Imię (Imiona)											
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta		<input type="checkbox"/> mężczyzna								
Numer PESEL											
Wiek w latach											
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)										
Dane adresowo/kontaktowe – miejsce zamieszkania (w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu)											
Województwo											
Powiat					Gmina						
Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski		<input type="checkbox"/> Obszar wiejski								
Adres zamieszkania (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)											
Numer telefonu do kontaktu											
Adres e-mail											



Dane korespondencyjne

Województwo	
Powiat, gmina	
Pełen adres zamieszkania (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)	

Szczegóły wsparcia

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna
	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w tym: <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie ekonomii społecznej
Wykonywany zawód	
.....	

W przypadku osób pracujących proszę podać nazwę zakładu pracy, adres zakładu pracy (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)	
--	--



Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p> <p>*należy przedłożyć odpowiedni dokument potwierdzający</p> <p>Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) lub orzeczenie albo inny dokument, o którym mowa w ustawie z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.).</p> <p>Potwierdzeniem statusu osoby niepełnosprawnej może być w szczególności orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności oraz orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS i inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.).</p> <p>Pozostałe osoby (np. osoba ze stwierdzonymi zaburzeniami psychicznymi) na potwierdzenie statusu osoby niepełnosprawnej mogą przedstawić inny niż orzeczenie o niepełnosprawności dokument poświadczający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinię.</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznał/-am/-em się, rozumiem i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „POMORSKA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA”.
2. Oświadczam że spełniam wymogi określone w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „POMORSKA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA”, w szczególności jestem osobą w wieku aktywności zawodowej (18 lat i więcej), zamieszkującą na terenie województwa pomorskiego, pracownikiem sektora mikro/małego/średniego przedsiębiorstwa lub podmiotu ekonomii społecznej, która z własnej inicjatywy jest zainteresowana nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem kwalifikacji niezbędnych na rynku pracy.
3. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są prawdziwe i jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Data

Czytelny podpis Kandydata/ki