

Data wpływu do Organizatora: .....

Dodatkowe punkty .....

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Do projektu „Koło ratunkowe – kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób z powiatu prudnickiego, brzeskiego, nyskiego, głubczyckiego i namysłowskiego”.

DANE OSOBOWE KANDYDATA					
1.	Nazwisko		2.	Imię	
3.	PESEL		4.	Płeć (K/M)	
5.	Data urodzenia		6.	Miejsce urodzenia	
7.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (średnie, techniczne, zawodowe) <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe			
DANE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA					
8.	Ulica				
9.	Nr budynku		10.	Nr lokalu	
11.	Miejscowość		12.	Kod pocztowy	
13.	Województwo		14.	Powiat	
15.	Gmina		16.	Obszar (uzupełnia pracownik projektu)	
17.	Telefon		18.	Adres e-mail	<input type="checkbox"/> Brak
DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI ZAWODOWEJ					
19.	Jestem bezrobotna/y (zarejestrowana/y w Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak			
	Jestem bezrobotna/y (niezarejestrowana/y w Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak			
	<i>Jeżeli zaznaczono odpowiedź twierdzącą, proszę o odpowiedź na poniższe pytanie:</i>				
	Jestem długotrwale bezrobotna/y ( <i>nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy</i> )	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak			
20.	Jestem poszukująca/y pracy (zarejestrowana/y w Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak			
21.	Jestem bierna/y zawodowo (niezarejestrowana/y w Urzędzie Pracy)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak			

	Jeżeli zaznaczono odpowiedź twierdzącą, proszę o odpowiedź na poniższe pytanie:  Jestem osobą uczącą się lub kształcąca	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
<b>DANE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA</b>		
22.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
23.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
24.	Osoba niepełnosprawna (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
25.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <i>Jeżeli zaznaczono odpowiedź twierdzącą, proszę o odpowiedź na poniższe pytanie:</i>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
26.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
27.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
28.	Osoba posiadająca co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
29.	Osoba posiadająca co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
30.	Osoba będąca migrantem powrotnym - powróciła do Polski z pobytu za granicą, gdzie pracowała/ uczyła się/ przebywała powyżej 3 miesięcy oraz posiada obywatelstwo polskie	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak  <i>Jeśli zaznaczono odpowiedź twierdzącą to proszę podać datę powrotu:</i>
31.	Osoba będąca imigrantem - przybyła do Polski w celu osiedlenia się i podjęcia aktywności ekonomicznej. Cudzoziemiec zamierzający wykonywać pracę na terytorium Polski, w tym posiadający zezwolenie na pobyt stały lub status uchodźcy (zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak

Oświadczam, że:

Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji do Projektu „Koło ratunkowe – kompleksowy program aktywizacji zawodowej osób z powiatu prudnickiego, brzeskiego, nyskiego, głubczyckiego i namysłowskiego” oraz akceptuję jego warunki.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

.....  
**Miejscowość, data**

.....  
**Czytelny podpis Kandydata**