

Data i godz. wpływu		Podpis osoby przyjmującej	
---------------------	--	---------------------------	--

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu „u Wojtusia” realizowanego w ramach Działania 7.4 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, zgodnie z umową numer: RPPK.07.04.00-18-0001/19-00, zawartą z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie przez Parafię Rzymskokatolicką pw. Świętego Wojciecha w Trzebownisku.

**Szanowni Państwo,**

Prosimy o wypełnienie **DRUKOWANYMI LITERAMI** niniejszego Formularza rekrutacyjnego. Celem Formularza jest zebranie danych koniecznych do przeprowadzenia procesu rekrutacji uczestników projektu „u Wojtusia”.

Zespół projektowy

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU					
Nazwisko					
Imię (Imiona)					
Data urodzenia		Miejsce urodzenia:			
PESEL		Wiek w latach:			
Płeć:	<input type="checkbox"/> K		<input type="checkbox"/> M		
Adres zamieszkania i dane kontaktowe <sup>1,*</sup>	Kod pocztowy:		Miejscowość:		
	Ulica:		Numer domu:	Numer lokalu:	
	Województwo:		Powiat:		
	Obszar:	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski	Gmina:		
	Telefon				
	e-mail:				

**\* w przypadku innego adresu zameldowania niż zamieszkania należy wskazać drugi adres:**

.....

<sup>1</sup> Adres zamieszkania w rozumieniu art. 25 Kodeksu Cywilnego – miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu.

<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe	
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu</b>	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	W tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	W tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
	Osoba bierna zawodowo /w tym przebywająca na urlopie wychowawczym	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne
	Osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba przebywająca na urlopie rodzicielskim	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Osoba pracująca	W tym: <input type="checkbox"/> os. pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> os. pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> os. pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> os. pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> os. pracująca prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> os. pracująca w dużym przedsiębiorstwie
	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego

		<input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik
	Miejsce zatrudnienia	
Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji		
Oświadczam, że jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji		
Oświadczam, że jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji		

DANE DZIECKA			
<b>Imię i nazwisko</b>			
<b>Nr PESEL dziecka</b>			
<b>Płeć dziecka</b>		<input type="checkbox"/> <b>K</b> <input type="checkbox"/> <b>M</b>	
<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu</b>			
Lp.	Kryteria dodatkowe	Tak	Nie
1.	Posiadanie orzeczenia dziecka o niepełnosprawności		
2.	Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności Uczestnika		
3.	Rodzic samotnie wychowujący dziecko (prawomocny wyrok sądu rodz. orzek. rozwód lub separację albo akt zgonu /do wglądu/ oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka)		
4.	Rodzic korzystający z pomocy ośrodka pomocy społecznej		

.....  
Miejsce i data

.....  
Czytelny podpis użytkownika projektu

**DEKLARACJE I OŚWIADCZENIA**

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

**I. DEKLARUJĘ** dobrowolny udział w Projekcie pn.: „u Wojtusia” realizowanym w ramach Działania 7.4 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, zgodnie z umową numer: RPPK.07.04.00-18-0001/19-00, zawartą z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie przez Parafię Rzymskokatolicką pw. Świętego Wojciecha, 36-001 Trzebownisko 995.

**II. OŚWIADCZAM**, że:

- 1) wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
- 2) jestem świadomy/a, iż złożenie Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie;
- 3) zapoznałem/am się oraz akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „u Wojtusia”;
- 4) deklaruję chęć udziału w Projekcie „u Wojtusia”;
- 5) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie określone w „Regulaminie”;
- 6) zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- 7) zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest dobrowolny i nieodpłatny;
- 8) zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej (art. 233 Kodeksu Karnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

**III. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ** do bieżącego informowania Dyrektora Żłobka o wszelkich zmianach dotyczących moich danych zawartych w dokumentach przedłożonych w trakcie rekrutacji i realizacji Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Projekcie oraz udziału w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu.

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ** do podpisania umowy świadczenia opieki z Organizatorem oraz oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku.

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ** do przekazania informacji dotyczącej mojej sytuacji na rynku pracy po zakończeniu udziału (wsparcia) w Projekcie w terminie do 4 tygodni.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

.....

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie),*

świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

**OŚWIADCZAM, iż:**

- moje dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (załącznik: orzeczenie),
- posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (załącznik: orzeczenie),
- korzystam z pomocy ośrodka pomocy społecznej (załącznik: zaświadczenie) ,
- samotnie wychowuję dziecko (załącznik: oświadczenie i inny dokument potwierdzający) ,

.....

Miejsce i data

.....

Czytelny podpis Uczestnika Projektu