Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU PN. „WRACAMY DO PRACY"

Tytuł projektu	**„Wracamy do pracy"**
Nr projektu	**RPPM.05.03.00-22-0041/18-00**

Lokalizacja żłobka	**Ul. Ogrodowa 20A, 77-310 Debrzno**

Dane osobowe, miejsce zamieszkania:

Nazwisko		**PESEL**	
Imiona		**Tel. kontaktowy**	
Ulica, nr domu/lokalu		**Płeć**	
Kod i miejscowość		**Adres e-mail**	
Województwo		**Powiat**	

Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć odpowiednio, zaznaczyć znakiem X):

brak	**podstawowe**	**gimnazjalne**	**ponadgimnazjalne**	**pomaturalne**	**wyższe**

Status na rynku pracy (proszę zaznaczyć odpowiednio):

Osoba bezrobotna[1] zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	**Osoba bierna zawodowo[2]**	**Osoba pracująca[3]**
☐	☐	☐
w tym	w tym	w tym
☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne	☐ osoba ucząca się ☐ inne	☐ administracji rządowej ☐ administracji pozarządowej

[1] Definicja zawarta jest w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
[2] Definicja zawarta jest w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
[3] Definicja zawarta jest w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

	☐ osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	☐ inne ☐ MMŚP (mikro, małe, średnie) ☐ w organizacji pozarządowej ☐ dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba prowadząca działalność gospodarczą

W przypadku osoby zatrudnionej proszę o uzupełnić:

Wykonywany zawód	Zatrudniony w (proszę podać nazwę, adres zakładu pracy)

W chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć odpowiednio):

Przebywałem na urlopie wychowawczym	☐ Tak ☐ Nie
Przebywałem na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim	☐ Tak ☐ Nie
Przebywam na urlopie rodzicielskim/wychowawczym i pracuję w niepełnym wymiarze	☐ Tak ☐ Nie

Status uczestnictwa w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć odpowiednio):

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

Osoba z niepełnosprawnościami [4]	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

Oświadczam, że:

- zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie, regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie zamieszczonym na stronie internetowej projektu www.debrzno.pl, www.zlobek-debrzno.pl i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim;
- podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego informowania Żłobka Gminnego o każdej zmianie ww. danych lub informacji w trakcie obowiązania umowy, nie później jednak niż w terminie 7 dni kalendarzowych od jej zaistnienia;
- zostałem/łam poinformowany/na, ze projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020;
- wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym w ciągu do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie;
- zobowiązuję się do wypełnienia wszystkich niezbędnych dokumentów wynikających z realizacji projektu pn. „Wracamy do pracy";
- zobowiązuję się do przekazania Żłobkowi Gminnemu o każdej zmianie mojego statusu na rynku pracy w terminie 7 dni kalendarzowych od zaistnienia takiej sytuacji.

....

Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika projektu

[4] Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2011 nr 127 poz. 721), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U.2011 nr 231, poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia