**Załącznik nr 1 do Regulaminu**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

***UWAGA!*** *Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego do projektu należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wybierz sam. Kompleksowy system wsparcia dla niepracujących osób 50+ oraz niepełnosprawnych 30+”. Formularz zgłoszeniowy do projektu należy wypełnić w sposób czytelny. Przyjmowane będą jedynie kompletne, poprawnie wypełnione i podpisane formularze.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł i numer projektu** | **„Wybierz sam. Kompleksowy system wsparcia dla niepracujących osób 50+ oraz niepełnosprawnych 30+” RPMP.08.02.00-12-0345/15** |
| **Realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2010: Kompleksowe programy na rzecz aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy** | |

**DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Imię (imiona) | | |  | | | | | | |
| 2 | Nazwisko | | |  | | | | | | |
| 3 | Płeć | | | Kobieta |  | | Mężczyzna | |  | |
| 4 | Wiek | | |  | | | | | | |
| 5 | PESEL | | |  | | | | | | |
| 6 | Wykształcenie | | | Niższe niż podstawowe | | |  | | | |
| Podstawowe | | |  | | | |
| Gimnazjalne | | |  | | | |
| Ponadgimnazjalne | | |  | | | |
| Policealne | | |  | | | |
| Wyższe | | |  | | | |
| 7 | | Adres zamieszkania | Ulica, nr |  | | | | | | |
| 8 | | Miejscowość, kod |  | | | | | | |
| 9 | | Obszar | Obszar miejski | |  | | Obszar wiejski | |  |
| 10 | | Województwo |  | | | | | | |
| 11 | | Powiat |  | | | | | | |
| 12 | | Gmina |  | | | | | | |
| 13 | | Telefon stacjonarny | |  | | | | | | |
| 14 | | Telefon komórkowy | |  | | | | | | |
| 15 | | Adres e-mail | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 16 | Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | Zatrudniony | Tak |  | Nie |  |
| w tym: | Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP:   * do 12 miesięcy * powyżej 12 miesięcy | | |    |
| Osoba bezrobotna niezarejestrowana w PUP:   * do 12 miesięcy * powyżej 12 miesięcy | | |    |
| Osoba bierna zawodowo | | |  |
| 17 | Orzeczenie niepełnosprawności | | Tak |  | Nie |  |
| 18 | Stopień niepełnosprawności | | znaczny | | |  |
| umiarkowany | | |  |
| lekki | | |  |
| 19 | Rodzaj niepełnosprawności (wpisać symbol/e z orzeczenia) | |  | | | |
| 20 | Uczę się/ Studiuję | | W trybie stacjonarnym (dziennym)   W trybie wieczorowym /zaocznym   Nie uczę się/ nie studiuję  | | | |

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 21 | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | NIE  Odmowa podania informacji  TAK |      |
| 22 | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | NIE  TAK |    |
| 23 | Osoba z niepełnosprawnościami | NIE  Odmowa podania informacji  TAK |      |
| 24 | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | NIE  TAK |    |
| W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu: | NIE  TAK |    |
| 25 | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | NIE  TAK |    |
| 26 | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  (Osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0, byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań, **osoby z terenów wiejskich**) | NIE  Odmowa podania informacji  TAK |      |

…………………………………………………………………………………………………

czytelny podpis

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w projekcie **„Wybierz sam. Kompleksowy system wsparcia dla niepracujących osób 50+ oraz niepełnosprawnych 30+”** zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 Kompleksowe programy na rzecz aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie **„Wybierz sam. Kompleksowy system wsparcia dla niepracujących osób 50+ oraz niepełnosprawnych 30+”** oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu. W przypadku nie zakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Projektodawcy – NCG New Consulting Group Szkolenia, Finanse, Konsulting, Rekrutacja Tomasz Nowicki, ul. Aksamitna 56, 42-480 Poręba.
5. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora projektu.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
7. Oświadczam, że nie jestem zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę oraz na podstawie umów prawa cywilnego, a także nie prowadzę działalności gospodarczej ani rolniczej.
8. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego.
9. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu Zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia).

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |