Załącznik nr 1

Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Priorytet VII „Promocja integracji społecznej”

Działanie 7.2 „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej”

Poddziałanie 7.2.1 „Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym”

**Formularz zgłoszeniowy**

do udziału w Projekcie:

„Aktywizuj się!”

Nr projektu: WND-POKL.07.02.01-10-013/13

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko:** | | **Imię (imiona):** | | |
| **PESEL:** | | **Wiek:** | | **Płeć:**   **Kobieta**  **Mężczyzna** |
| **Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok): Miejsce urodzenia:** | | | | |
| **Adres zamieszkania:**   **miasto**   **wieś** województwo:………………………………….........…………powiat:……………………………….............................  gmina: …………………………...…........ ulica: …………………………………………............. nr domu:…............. nr lokalu: ………...............  miejscowość: ………………………………..................... kod pocztowy: ………………… poczta: …………………………................................ | | | | |
| **Dane do kontaktu:**  telefon stacjonarny (z numerem kierunkowym): ……………………………………… telefon komórkowy: ………………………………………  e-mail: …………………………………………   1. **OŚWIADCZENIE O BRAKU DANYCH TELEADRESOWYCH\*\***   Ja, niżej podpisany/-a ………………………………………………………., w związku z uczestnictwem w projekcie „Aktywizuj się!” oświadczam, iż nie posiadam:   * telefonu stacjonarnego / komórkowego\*; * adresu e-mail\*.   W związku z powyższym nie podałem/-am ww. informacji w dokumentach rekrutacyjnych, jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia niepodanych danych teleadresowych w momencie ich posiadania.  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis kandydata/kandydatki  \* - niepotrzebne skreślić  \*\*- oświadczenie wypełniane jest jedynie w przypadku nie posiadania któregoś z danych teleadresowwych | | | | |
| **Posiadanie źródła utrzymania:**  **NIE**  **TAK** *(jakie? - zaznaczyć poniżej)*   **na utrzymaniu członka rodziny**  **zasiłek z OPS**  **zasiłek z Urzędu Pracy**   **inne** – jakie? …………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Wykształcenie:** | | | | | podstawowe | ponadgimnazjalne | Pomaturalne | wyższe | |  podstawowe |  zasadnicze zawodowe |  policealne zawodowe |  wyższe zawodowe | |  gimnazjalne |  średnie ogólnokształcące |  |  wyższe magisterskie | |  |  średnie zawodowe |  |  podyplomowe | |  |  |  |  | | | | | |
| **Zawód wyuczony:** | | | | |
| **Dodatkowe szkolenia, kursy, kwalifikacje zawodowe:** | | | | |
| **Staż pracy ogółem:** | | | | |
| **Oświadczam, że jestem/nie jestem\* zarejestrowany/-a w Powiatowym Urzędzie Pracy w** ………………………………………………….. **jako bezrobotny/-a. Okres pozostawania bez zatrudnienia:………………………………………………………………………………** (Nale*ży dostarczyć zaświadczenie z urzędu pracy)*  *( \* - niepotrzebne skreślić)*  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis kandydata/kandydatki | | | | |
| **Status osoby zgłaszającej się do udziału w projekcie w dniu składania formularza zgłoszeniowego:**  **Oświadczam, że jestem:** | | | | |
| **□** Osobą w wieku 18-30 lat  □ Osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy | □ Osobą bezrobotną/ długotrwale bezrobotną  □ Zamieszkuje na terenie powiatu kutnowskiego | | | |
| Ponadto oświadczam, że nie jestem uczniem/studentem szkoły/studiów w systemie dziennym  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis kandydata/kandydatki | | | | |
| **Dodatkowe kryteria rekrutacyjne:**  **Oświadczam, że:** | | | | |
| **□** Nie posiadam kwalifikacji zawodowych  **□** Nie posiadam doświadczenia zawodowego  **□** Jestem osobą długotrwale bezrobotną | | | **□** Posiadam wykształcenie maksymalnie średnie  **□** Zamieszkuje na wsi | |
| ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis kandydata/kandydatki | | | | |
| **Oświadczam, że:**   1. Kwalifikuję się do grupy docelowej projektu „Aktywizuj się!” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII, Działanie 7.2 Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej, Poddziałanie 7.2.1 Aktywizacja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. 2. Jestem zainteresowany/-a z własnej inicjatywy nabyciem nowych, uzupełnieniem lub podwyższeniem kwalifikacji zawodowych. 3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. 4. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie, nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.      1. Zostałam poinformowany/-a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 Kodeksu Karnego w przypadku podania nieprawdziwych danych i/lub złożenia nieprawdziwego oświadczenia i/ lub zatajenia prawdy. 2. Zapoznałem/-am się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuje jego postanowienia.   **W przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie, zobowiązuję się bezzwłocznie poinformować o ewentualnych zmianach w zakresie danych zawartych w niniejszym „Formularzu Zgłoszeniowym”.**  ……………………………………. ……………………………………………..  Miejsce i data Czytelny podpis kandydata/kandydatki | | | | |

Data wpływu formularza zgłoszeniowego do Biura Projektu:

………………………………………………………………………………….