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:

………………………………………………………………………………….