**FORMULARZ ZGŁOSZENIA OSOBY FIZYCZNEJ**

**do udziału w projekcie nOWES, nr projektu FESL.07.01-IZ.01-03D0/23-002**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Osoba fizyczna przystępująca do projektu indywidualnie** |  |
|  | **Pracownik lub przedstawiciel instytucji / podmiotu** |
|  | | Pieczęć lub nazywa instytucji delegującej (jeśli dotyczy) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | **1.** | | **Imię** | |  | | |
| **2.** | | **Nazwisko** | |  | | |
| **3.** | | **Płeć** | | Kobieta  Mężczyzna | | |
| **4.** | | **PESEL** | |  | | |
| **5.** | | **Data urodzenia** | |  | | |
|  | **6** | | **Kraj** | |  | | |
| **Dane teleadresowe uczestnika** | **7.** | | **Województwo** | |  | | |
| **8.** | | **Powiat** | |  | | |
| **9.** | | **Gmina** | |  | | |
| **10.** | | **Miejscowość** | |  | | |
| **11.** | | **Kod pocztowy** | |  | | |
| **12.** | | **Telefon kontaktowy** | |  | | |
| **13.** | | **Adres e-mail** | |  | | |
| **Pozostałe informacje dotyczące uczestnika** | **14.** | | **Wykształcenie** | | ISCED 0-2 tj. niższe niż podstawowe, podstawowe, gimnazjalne  ISCED 3-4 tj. ponadgimnazjalne lub policealne  ISCED 5-8 tj. wyższe | | |
| **15** | | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia  tak  nie  odmowa podania informacji  Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem mieszkaniowym  tak  nie  Osoba z niepełnosprawnościami  tak  nie  odmowa podania informacji  Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)  tak  nie  odmowa podania informacji | | | | |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | | osoba bezrobotna  w tym osoba długotrwale bezrobotna  inne  osoba bierna zawodowo w tym:  osoba ucząca lub kształcąca się  osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu  inne  osoba pracująca w tym:  osoba samozatrudniona (prowadząca działalność na własny rachunek)  osoba zatrudniona w administracji samorządowej z wyłączeniem szkół i systemu placówek oświaty  osoba zatrudniona w administracji rządowej  osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej  osoba zatrudniona w mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie (2-49 pracowników)  osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie (50-249 pracowników)  osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)  osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)  osoba pracująca na uczelni  osoba pracująca w instytucie naukowym  osoba pracująca w instytucie badawczym  osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz  osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym  osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki  osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej  inne, jakie? ………………………………………………………………………… | | | | |
| **Dane szczegółowe dotyczące osób fizycznych przystępujących do projektu indywidualnie** | | | | | | |
| osoba bezrobotna | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z PUP  oświadczenie uczestnika |
| osoba bezrobotna długotrwale[[1]](#footnote-1) | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z PUP  oświadczenie uczestnika |
| osoba poszukująca pracy, bez zatrudnienia:  – w wieku do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia lub  – niewykonująca innej pracy zarobkowej | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| absolwent centrum integracji społecznej lub absolwent klubu integracji społecznej | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| osoba spełniająca kryteria, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| osoba uprawnioną do specjalnego zasiłku opiekuńczego, o której mowa w art. 16a ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| osoba usamodzielniana | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| osoba z zaburzeniami psychicznymi | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  odpowiednie orzeczenie  inny dokument poświadczający stan zdrowia |
| osoba pozbawiona wolności, osoba opuszczającą zakład karny oraz pełnoletnia osobę opuszczającą zakład poprawczy | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |
| osoba starsza (osoba, która ukończyła 60 rok życia) | | | | tak  nie | | |
| osoba, która uzyskała w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą | | | | tak  nie  odmowa podania informacji | | Jeśli TAK, dołączono: \*  zaświadczenie z właściwej instytucji  oświadczenie uczestnika |

\* - Wypełnia Projektodawca.

UWAGA! Kserokopie załączonych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę składającą formularz zgłoszeniowy poprzez opatrzenie każdej strony kserokopii dokumentu klauzulą „Za zgodność z oryginałem”, bieżącą datą oraz własnoręcznym, czytelnym podpisem osoby starającej się o udział w projekcie. W przypadku osób niepełnosprawnych dopuszcza się możliwość złożenia dokumentów rekrutacyjnych przy pomocy pełnomocnika, zgodnie z zapisami Kodeksu Cywilnego

|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE**  Ja niżej podpisany/a ............................................................................................................................  (imię i nazwisko)  **pouczony i świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**   * Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. * Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminami dotyczącymi realizacji projektu i akceptuję ich warunki. * Oświadczam, że zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie. * Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. * Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną (e-mail). * Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu monitoringu i ewaluacji projektu. * Wyrażam nieodpłatną i nieodwołalną zgodę na nieograniczone czasowo i terytorialnie przetwarzanie wizerunku w celach informacyjnych i promocyjnych projektu zgodnie z Art. 23 ust. 1 Ustawy o ochronie danych osobowych | |
| **Data** | **Podpis uczestnika** |
|  |  |

1. bezrobotnym długotrwale - oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych [↑](#footnote-ref-1)