



Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

I. DANE PROJEKTU									
Nr: RPMA.09.01.00-14-7935/17 Nazwa projektu: „Centrum dla Rodziny” IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu									
II. DANE OSOBOWE									
Nazwisko									
Imię (imiona)									
PESEL					Płeć				
Wiek					<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna				
Adres zamieszkania/dane kontaktowe									
Województwo					Powiat				
Obszar <input type="checkbox"/> Duży obszar miejski (ludność >50.000 i duża gęstość zaludnienia) <input type="checkbox"/> Mały obszar miejski (ludność >5.000 i średnia gęstość zaludnienia) <input type="checkbox"/> Obszar wiejski					Gmina				
					Kod pocztowy				
					Poczta				
Ulica/miejscowość					Numer domu		Numer lokalu		
Telefon stacjonarny					<input type="checkbox"/> Nie posiadam				
Telefon komórkowy					<input type="checkbox"/> Nie posiadam				
Adres e-mail					<input type="checkbox"/> Nie posiadam				
III. WYKSZTAŁCENIE									
Wykształcenie					<input type="checkbox"/> BRAK (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE (Szkoła podstawowa) <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE (Gimnazjum) <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (Liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa) <input type="checkbox"/> POMATURALNE (Szkoła policealna) <input type="checkbox"/> WYŻSZE (pełne i zakończone wykształcenie na poziomie wyższym)				

RPMA.09.01.00-14-7935/17

Tytuł projektu: „Centrum dla Rodziny”

J&C Group Karolina Chadzypanagiotis – Jurkiewicz

Biuro Projektu: ul. Kościuszki 2, 05-270 Marki

NIP 586 205 77 91 REGON 220744240

www.icgroup.pl e-mail: centrumdlarodziny@icgroup.pl



Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

IV. STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Zatrudnienie	<input type="checkbox"/> BRAK = osoba: <input type="checkbox"/> bezrobotna ¹ / <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna ² , <input type="checkbox"/> niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (prosimy o dołączenie kopii zaświadczenia potwierdzającego fakt zarejestrowania) <input type="checkbox"/> BRAK = osoba bierna zawodowo ³ <input type="checkbox"/> W MIKROPRZEDSIĘBIORSTWIE (zatrudnia mniej niż 10 pracowników) <input type="checkbox"/> W MAŁYM PRZEDSIĘBIORSTWIE (zatrudnia mniej niż 50 pracowników) <input type="checkbox"/> W ŚREDNIM PRZEDSIĘBIORSTWIE (zatrudnia mniej niż 250 pracowników) <input type="checkbox"/> W DUŻYM PRZEDSIĘBIORSTWIE (zatrudnia więcej niż 250 pracowników) <input type="checkbox"/> W PODMIOCIE EKONOMII SPOŁECZNEJ <input type="checkbox"/> W PRZEDSIĘBIORSTWIE SPOŁECZNYM <input type="checkbox"/> OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ
Nazwa miejsca pracy
Wykonywany zawód
V. DANE DODATKOWE	
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba należąca do rodziny wielodzietnej ⁴	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

¹ Zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 osoby bezrobotne to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów. Osobami bezrobotnymi są zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności, jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), są również osobami bezrobotnymi w rozumieniu Wytycznych, o których mowa powyżej.

² Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku: - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

³ Osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, która nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawana jest za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo). Osoba prowadząca działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagająca osobie prowadzącej działalność członków rodziny) nie jest uznawana za bierną zawodowo.

⁴ Rodzina, która posiada minimum troje dzieci.

RPMA.09.01.00-14-7935/17

Tytuł projektu: „Centrum dla Rodziny”

J&C Group Karolina Chadzypanagiotis – Jurkiewicz

Biuro Projektu: ul. Kościuszki 2, 05-270 Marki

NIP 586 205 77 91 REGON 220744240

www.icgroup.pl e-mail: centrumdlarodziny@icgroup.pl



Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Osoba należąca do rodziny ubogiej, z dziećmi	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba należąca do rodziny z osobami starszymi	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba należąca do rodziny z osobami z niepełnosprawnościami oraz z innymi osobami niesamodzielnymi	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	Jeżeli tak : w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu:	
	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba korzystająca z pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba korzystająca z pomocy Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji	

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- zostałem/am poinformowany/a, że szkolenia i inne formy wsparcia w projekcie mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania;
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych;
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Beneficjenta - J&C GROUP Karolina Chadzypanagiotis-Jurkiewicz na potrzeby realizacji projektu;
- wyrażam zgodę na publikację zdjęć/nagrań z Projektu z moim udziałem, na stronie internetowej Realizatora oraz na innych materiałach promocyjnych Projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

RPMA.09.01.00-14-7935/17

Tytuł projektu: „Centrum dla Rodziny”

J&C Group Karolina Chadzypanagiotis – Jurkiewicz

Biuro Projektu: ul. Kościuszki 2, 05-270 Marki

NIP 586 205 77 91 REGON 220744240

www.icgroup.pl e-mail: centrumdlarodziny@jgroup.pl





Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Centrum dla Rodziny” realizowanym przez J&C GROUP Karolina Chadzypanagiotis-Jurkiewicz z siedzibą w Gdyni, ul. Armii Krajowej 9/14, 81-382 Gdynia w ramach Działania 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „Centrum dla Rodziny” i są mi znane przyjęte kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie. Tym samym oświadczam, że spełniam co najmniej jedno z niżej wymienionych kryteriów formalnych, tj.:

- Należę do rodziny wielodzietnej;
- Należę do rodziny ubogiej z dziećmi;
- Należę do rodziny z osobami starszymi;
- Należę do rodziny z osobami z niepełnosprawnościami oraz innymi osobami niesamodzielnymi;
- Jestem rodzicem/opiekunem samotnie wychowującym dzieci;
- Jestem Uczestnikiem Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa;
- Jestem osobą z niepełnosprawnościami (minimum 10% Uczestników Projektu);
- Korzystam z pomocy społecznej;
- Jestem osobą długotrwale bezrobotną.

Przystępuję do projektu z własnej inicjatywy.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis