

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

| I. DANE PROJEKTU | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------------------------|--|------------------------------------|--|---------------|--------|--------------|--|--|
| Nazwa projektu: „Kierunek - aktywizacja” Nr: RPLB.06.02.00-08-0021/18 | | | | | | | | | | |
| II. DANE OSOBOWE | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona) | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | |
| Płeć | | <input type="checkbox"/> Kobieta | | <input type="checkbox"/> Mężczyzna | | | Wiek | | | |
| Adres zamieszkania/dane kontaktowe | | | | | | | | | | |
| Województwo | | LUBUSKIE | | | | | | | | |
| Powiat | | | | | | | | | | |
| Gmina | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | - | | | Poczta | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | |
| Ulica | | | | | | Numer budynku | | Numer lokalu | | |
| Telefon kontaktowy * | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail * | | | | | | | | | | |
| <i>* podanie co najmniej jednej formy danych kontaktowych jest obowiązkowe</i> | | | | | | | | | | |
| III. WYKSZTAŁCENIE | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (brak formalnego wykształcenia) - ISCED 0 <input type="checkbox"/> podstawowe (szkoła podstawowa) - ISCED 1 <input type="checkbox"/> gimnazjalne (gimnazjum) - ISCED 2 <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa) - ISCED 3 <input type="checkbox"/> policealne (szkoły policealne) - ISCED 4 <input type="checkbox"/> wyższe (studia krótkiego cyklu, studia licencjackie, studia podyplomowe, studia magisterskie, studia doktoranckie) - ISCED 5-8 | | | | | | | | | | |
| IV. STATUS UCZESTNIKA NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| 1. Jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w Urzędzie Pracy (Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które są zarejestrowane w Urzędzie pracy jako bezrobotne) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 1.1 w tym długotrwale bezrobotną (Osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 2. Jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy (Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia, które nie są zarejestrowane w Urzędzie pracy jako bezrobotne) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 2.1 w tym długotrwale bezrobotną (Osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 3. Jestem osobą bierną zawodowo (Osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej, tzn. nie pracują i nie są zarejestrowane w Urzędzie Pracy. Osoby będące na urlopie wychowawczym, rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego, uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne, wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo. Studenci studiów stacjonarnych są uznawani za osoby bierne zawodowo) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 3.1 w tym: <input type="checkbox"/> nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> uczącą się <input type="checkbox"/> inne (np. emeryt, urlop wychowawczy itp.) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| V. DANE DODATKOWE | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości; Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Osoba z niepełnosprawnościami (osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego) | <input type="checkbox"/> Tak* <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <small>*Jeżeli TAK prosimy o dołączenie kopii zaświadczenia/orzeczenia o niepełnosprawności</small> |
| Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: | <input type="checkbox"/> brak <input type="checkbox"/> sala bez barier architektonicznych <input type="checkbox"/> dostosowanie akustyczne <input type="checkbox"/> alternatywne formy przygotowania materiałów projektowych <input type="checkbox"/> inne (jakie?) |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (osoby będące poza wiekiem typowym dla ukończenia szkoły podstawowej, które nie ukończyły szkoły podstawowej; byli więźniowie, narkomani; osoby z obszarów wiejskich) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |

| | | | |
|--|---|------------------------------|------------------------------|
| Osoba wcześniej uczestnicząca w projektach realizowanych w ramach celu tematycznego 9 RPO „Wzrost dostępności i poprawa jakości usług społecznych, zdrowotnych i edukacyjnych w regionie” | | <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie |
| Doświadczenie zawodowe | <input type="checkbox"/> brak doświadczenia zawodowego <input type="checkbox"/> do 1 roku <input type="checkbox"/> do 5 lat <input type="checkbox"/> powyżej 5 lat | | |
| Długość pozostawania bez zatrudnienia | <input type="checkbox"/> powyżej 24 miesięcy <input type="checkbox"/> 12-24 miesięcy <input type="checkbox"/> poniżej 12 miesięcy | | |

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 Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020;
- 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;
- zostałem/am poinformowany/a, że może wystąpić konieczność udostępnienia informacji o moim statusie na rynku pracy rok po zakończeniu projektu w celu zmierzenia trwałości rezultatów;
- zostałem/am 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;
- zobowiązuję się do przekazania realizatorowi, tj. J&C GROUP Karolina Chadzypanagiotis-Jurkiewicz, informacji poświadczonych odpowiednią dokumentacją na temat mojej sytuacji zawodowej po opuszczeniu wyżej wymienionego Projektu, w terminie 4 tygodni do 3 miesięcy od daty ostatniego wsparcia.

.....
 miejscowość, data

.....
 czytelny podpis Uczestnika

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a

| | |
|---------------------|--|
| Imię i nazwisko: | |
| Adres zamieszkania: | |
| PESEL: | |

1. Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Kierunek - aktywizacja” realizowanym przez J&C GROUP Karolina Chadzypanagiotis-Jurkiewicz z siedzibą w Gdyni (81-350) przy pl. Kaszubski 8/201, w ramach Działania 6.2. Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy niezarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „Kierunek - aktywizacja” i są mi znane przyjęte kryteria kwalifikujące do udziału w projekcie.
3. Oświadczam, że w dniu złożenia dokumentów aplikacyjnych spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie, tj.:
 - a) Jestem mieszkanką/mieszkańcem województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego,
 - b) Jestem osobą bierną zawodowo,
 - c) Jestem osobą, która w dniu rozpoczęcia projektu ma ukończone 50 lat,
 - d) Jestem osobą o niskich kwalifikacjach,
 - e) Przystępuję do projektu z własnej inicjatywy.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika)