

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

<b>Tytuł projektu</b>	<b>„Pozytywny żłobek w Gdańsku – Piecki - Migowo”</b>
<b>Nr projektu</b>	RPPM.05.03.00-IZ.00-22-001/18

Lokalizacja żłobka	Ul. Matuszewskiego 2, 80-288 Gdańsk
--------------------	-------------------------------------

**Dane osobowe**

Nazwisko		PESEL	
Imiona		Tel. kontaktowy	
Ulica nr domu/nr lokalu		Płeć	
Kod i miejscowość		Adres e-mail	
Województwo		Powiat	

**Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć odpowiednio)**

brak	podstawowe	gimnazjalne	ponadgimnazjalne	pomaturalne	wyższe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Status na rynku pracy (proszę zaznaczyć odpowiednio):**

Osoba bezrobotna <sup>1</sup> zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Osoba bierna zawodowo <sup>2</sup>	Osoba pracująca <sup>3</sup>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w tym	W tym	W tym osoba pracująca w
<input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Inne	<input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	<input type="checkbox"/> Administracji rządowej <input type="checkbox"/> Administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> MMŚP (mikro, małe, średnie) <input type="checkbox"/> W organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność gospodarczą

<sup>1</sup> Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

<sup>2</sup> Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

<sup>3</sup> Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

**W przypadku osoby zatrudnionej proszę uzupełnić:**

Wykonywany zawód	Zatrudniony w (proszę podać nazwę, adres zakładu pracy)

**W chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć odpowiednio):**

Przebywam na urlopie wychowawczym	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Przebywam na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Przebywam na urlopie rodzicielskim/wychowawczym i pracuję w niepełnym wymiarze	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć odpowiednio):**

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 z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

**Oświadczam, że:**

- zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie, regulaminem uczestnictwa w projekcie zamieszczonym na Stronie internetowej Projektu [www.pozytywneinicjatywy.pl](http://www.pozytywneinicjatywy.pl) i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim;
- podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego informowania Fundację Pozytywne Inicjatywy o każdej zmianie ww. danych lub informacji w trakcie obowiązywania Umowy, nie później jednak niż w terminie 7 dni od jej zaistnienia;
- zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;

<sup>4</sup> Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011 nr 127 poz. 721), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 nr 231, poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

- 
- wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym w ciągu do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie;
  - zobowiązuję się do wypełnienia wszystkich niezbędnych dokumentów wynikających z realizacji projektu „Pozytywny żłobek w Gdańsku – Piecki - Migowo”;
  - zobowiązuję się do przekazania Fundacji Pozytywne Inicjatywy informacji o każdej zmianie mojego statusu na rynku pracy w terminie 7 dni kalendarzowych od zaistnienia takiej sytuacji.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu