

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Włączamy Lubelskie”

.....
(data i godzina wpływu oraz podpis osoby przyjmującej dokumenty)

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

INFORMACJE PODSTAWOWE:			
Imię (imiona) i nazwisko			
PESEL	_____	Wiek ¹	
Miejsce urodzenia		Płeć	▪ K ▪ M
Telefon kontaktowy		Adres E-mail	
Miejsce zamieszkania ²	Miejscowość:		
	Ulica: Nr domu/lokalu:		
	Kod pocztowy: Poczta:		
	Powiat: Gmina:		
	Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA) ³ (WYPEŁNIA ORGANIZATOR):		
	▪ obszary słabo zaludnione (wiejskie) ▪ tereny pośrednie (miasta, przedmieścia)		
	▪ tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)		
Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż zamieszkania)	Miejscowość:		
	Ulica: Nr domu/lokalu:		
	Kod pocztowy: Poczta:		

¹ Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

² Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

³ Zgodnie z klasyfikacją DEGURBA jednostki przestrzenne przyporządkowane są do następujących kategorii: słabo zaludnione, pośrednie, gęsto zaludnione. Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako: obszary słabo zaludnione (wiejskie)–50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie; pośrednie (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia; tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)–przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Wykształcenie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brak (brak formalnego wykształcenia) ▪ Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) ▪ Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) ▪ Ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) ▪ Policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) ▪ Wyższe krótkiego cyklu (kształcenie ukończone na poziomie studiów krótkiego cyklu, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym licencjackim, magisterskim i doktoranckim) ▪ Wyższe licencjackie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich) ▪ Wyższe magisterskie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) ▪ Wyższe doktoranckie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich) 	
STATUS NA RYNKU PRACY		
<p>Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim lub umiarkowanym <i>(należy dołączyć orzeczenie)</i></p> <p>Za osoby niepełnosprawne 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. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy, dla której określony został III profil pomocy <i>(należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)</i></p> <p>Za osobę bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy rozumie się osobę, pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która jest zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy. Profil pomocy oznacza właściwy ze względu na potrzeby bezrobotnego zakres form pomocy określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. 2004 Nr 99 poz. 1001).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną zarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy (data zarejestrowania:) <i>(należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Pracy)</i></p> <p>Za osobę długotrwale bezrobotną rozumie się osobę, która w zależności od wieku: - Młodzież (do 25 lat) – pozostaje osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy;- Dorośli (25 lat lub więcej) pozostaje osobą bezrobotną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy</p> <p>Za osobę bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędu pracy rozumie się osobę, pozostającą bez pracy, gotową do podjęcia pracy i aktywnie poszukującą zatrudnienia, która nie jest zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną w ewidencji urzędów pracy</p> <p>Za osobę długotrwale bezrobotną niezarejestrowaną rozumie się osobę, która w zależności od wieku: - Młodzież (do 25 lat) – pozostaje osobą bezrobotną niezarejestrowaną nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy;- Dorośli (25 lat lub więcej) pozostaje osobą bezrobotną niezarejestrowaną nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo.</p> <p>Za osobę bierną zawodowo rozumie się osobę, która w danej chwili nie tworzy zasobów sił roboczych (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo, nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Oświadczam, że korzystam/korzystałem/-am z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa na lata 2014 - 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE
<p>Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących.</p> <p>Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAK 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NIE

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

<p>Żyję w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.</p>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Żyję w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu. Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat.</p>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Jestem migrantem lub osobą obcego pochodzenia lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej. Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: araimska, łemkowska, romska, tatarska. 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.</p>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
<p>Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań. Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do na mieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).</p>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) (Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, byłem/am więźniem, narkomanem itp.).</p>		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA DANYCH
<p>Dokument potwierdzający stan zdrowia</p>	<p>1. Orzeczenie Miejskiego/Powiatowego/Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w stopniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> lekkim <input type="checkbox"/> umiarkowanym <p>2. Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), KRUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy (zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych orzeczenie jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności) <input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy (zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych orzeczenie jest traktowane na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności) <p>3. Inne równoznaczne orzeczenie (jakie?)</p>		
<p>Źródło informacji o projekcie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> plakat <input type="checkbox"/> ulotka <input type="checkbox"/> strona Internetowa <input type="checkbox"/> informacja e-mailowa <input type="checkbox"/> korespondencja <input type="checkbox"/> portal społecznościowy <input type="checkbox"/> znajomi <input type="checkbox"/> MUP/PUP/MOPR/OPS/PCPR* (*<i>Niepotrzebne skreślić</i>) <input type="checkbox"/> Dom Kultury <input type="checkbox"/> Uniwersytet III wieku <input type="checkbox"/> prasa pt. <input type="checkbox"/> inne (jakie?) 		
<p>Preferowane miejsce realizacji usług</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lublin <input type="checkbox"/> Inne (jakie?: 	<p>Czy zamierza Pan/i starać się o zwrot kosztów dojazdu?</p>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<p>Szkolenie zawodowe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pracownik kancelaryjny <input type="checkbox"/> Specjalista ds. funduszy UE <input type="checkbox"/> Specjalista ds. finansowych i kadr <input type="checkbox"/> Specjalista ds. księgowości <input type="checkbox"/> Telemarketer 		

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: (jeśli dotyczy - proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)	Przeźreżń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:
	Alternatywne formy materiałów:
	Specjalne wyżywienie:
Inne (jakie?):	

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKĘ PROJEKTU

JA NIŻEJ PODPISANA/Y OŚWIADCZAM, ŻE:

- Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu „Włączamy Lubelskie” i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- Zostałam/am poinformowany/a, że Projekt „Włączamy Lubelskie” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020, Oś 11 – Włączenie społeczne, Działanie 11.1 – Aktywne włączenie.
- Mam świadomość, że usługi mogą odbywać się w miejscowości innej niż moje miejsca zamieszkania.
- Zostałam/am poinformowany/a, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia i sytuacji społecznej.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu danych potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu, tj. status na rynku pracy, podjęcia zatrudnienia lub samozatrudnienia tj.: kopii umowy o pracę/zlecenie/dzielo lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające zatrudnienie, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej: zaświadczenie z Urzędu Gminy/Urzędu Skarbowego/ZUS potwierdzające prowadzenie działalności za trzy pełne miesiące, zarówno w przypadku podjęcia pracy w trakcie uczestnictwa w projekcie, jak i do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.
- Zostałam/am poinformowany/a o obowiązku przekazania Organizatorowi Projektu danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, testach sprawdzających poziom wiedzy, egzaminach oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu „Włączamy Lubelskie”.
- Mam świadomość, iż złożenie Formularza zgłoszeniowego do projektu „Włączamy Lubelskie” nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim.
- Mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Centrum Szkoleń i Innowacji Grzegorz Mischczak, stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zm.).

- Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu określone w § 4 Regulaminu projektu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przesyłania informacji o szkoleniach realizowanych przez Centrum Szkoleń i Innowacji Grzegorz Mischak:
 - TAK ▪ NIE
- Upředzona/upředzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis Kandydata/Kandydatki)