



Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY

TYTUŁ PROJEKTU	"Żłobek jak z Bajki - utworzenie 20 nowych miejsc pracy dla dzieci do lat 3 w Gminie Tuchomie"
NR PROJEKTU	RPPM.05.03.00-22-0042/18-00

LOKALIZACJA ŻŁOBKA	UL. KS. JANA HINZA 1, 77-133 TUCHOMIE
--------------------	---------------------------------------

DANE OSOBOWE:

NAZWISKO		PESEL	
IMIONA		TEL. KONTAKTOWY	
ULICA, NR DOMU/LOKALU		PLEĆ	
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 ¹ zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Osoba bierna zawodowo ²	Osoba pracująca ³
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w tym	w tym	w tym osoba pracująca:
<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

W PRZYPADKU OSOBY ZATRUDNIONEJ PROSZĘ UZUPEŁNIĆ:

WYKONYWANY ZAWÓD	ZATRUDNIONY W (nazwa i 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

¹ Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

² Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

³ Definicja zawarta jest w Regulaminie uczestnictwa w projekcie

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 ⁴	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej 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 bip.tuchomie.pl i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim;
- podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego informowania Gminnego Żłobka w Tuchomiu 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;
- 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 „Żłobek jak z Bajki – utworzenie 20 nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 w Gminie Tuchomie”;
- zobowiązuję się do przekazania Gminnemu Żłobkowi w Tuchomiu informacji o każdej zmianie mojego statusu na rynku pracy w terminie 7 dni kalendarzowych od zaistnienia takiej sytuacji

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

⁴ 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.