Wzór nr 1 do Regulaminu

rekrutacji i udziału w projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO PROJEKTU:** Aktywizacja społeczna mieszkańców powiatu wejherowskiego

|  |
| --- |
| 1. **DANE PODSTAWOWE**
 |
| **nazwisko** |  |
| **imię** |  |
| **PESEL** |  |
| **data urodzenia** |  |
| **obywatelstwo** |  |
| **telefon kontaktowy** |  |
| **adres e-mail** |  |
|  | **miejscowość** |  |
| **kod pocztowy** |  |
| **powiat** |  |
| **gmina** |  |
| 1. **WYKSZTAŁCENIE**
 |
| *Proszę wybrać jedną odpowiedź* |
| **□ średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)** |
| **□ ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) [w tym zawodowe]** |
| **□ wyższe (ISCED 5-8)** |
| 1. **STATUS NA RYNKU PRACY**
 |
| *Proszę wybrać jedną odpowiedź* |
| □ Osoba bezrobotna, w tym: □ osoba długotrwale bezrobotna |
| □ Osoba bierna zawodowo, w tym: □ osoba ucząca się |
| □ Osoba pracująca zatrudniona w …………………………………………………… *(proszę wskazać nazwę pracodawcy)*na stanowisku: …………………………………………………………………*(proszę wskazać zawód)*. |
| 1. **STATUS UCZESTNIKA**
 |
| *Proszę wybrać jeśli dotyczy* |
| □ Osoba z niepełnosprawnościami, w tym:□ w stopniu umiarkowanym lub znacznym□ z niepełnosprawnością sprzężoną□ z chorobami psychicznymi□ z niepełnosprawnością intelektualną□ z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi | □ tak | □ nie | □ odmawiam podania informacji |
| □ Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej | □ tak | □ nie | □ odmawiam podania informacji |
| □ Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak | □ nie | □ odmawiam podania informacji |
| □ Osoby korzystające z programu FE PŻ | □ tak | □ nie |
| □ Osoby zamieszkujące samotnie | □ tak | □ nie |
| □ Osoba chorująca przewlekle, wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub Opiekun faktyczny tejże osoby |
| *Rekrutacja zamknięta* |
| □ Osoba usamodzielniana – wychowanek rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej (powyżej 18 r.ż.) | □ Osoba wymagająca wsparcia po zakończeniu obowiązku szkolnego mieszkająca w rodzinie lub Opiekun faktyczny tejże osoby |
| 1. **OŚWIADCZENIA**
 |
| 1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą **oświadczam, że wszystkie dane zawarte z formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**
2. Zostałem/am poinformowany/a, iż ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu FEP 2021-2027.
3. Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie i **akceptuję jego postanowienia.**
4. **Spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie, określone w ww. Regulaminie.**
5. **Nie uczestniczę w tym samym czasie w innym projekcie finansowanym ze środków publicznych, oferującym tożsame formy wsparcia.**
6. Zostałem/am poinformowany/na, że udział w projekcie jest bezpłatny
 |
| 1. Udzielę niezbędnych informacji o osiąganych rezultatach na każdym etapie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu
2. **Zobowiązuję się przekazać dane oraz dokumenty potwierdzające uzyskanie kwalifikacji/nabycie kompetencji** oraz udzielić informacji pomocnych w ocenie dokonania postępu.

**Potwierdzam zapoznanie się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych** w ramach Projektu wynikającymi z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, które znajdują się na stronie https://powiatwejherowski.pl/aktywizacja-spoleczna-mieszkancow-powiatu-wejherowskiego/763-rusza-projekt-powiatu-wejherowskiego-pt-aktywizacja-spoleczna-mieszkancow-powiatu-wejherowskiego |
| 1. **DEKLARACJA UDZIAŁU UCZESTNIKA**
 |
| 1. Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż wyrażam wolę udziału w projekcie **Aktywizacja społeczna mieszkańców powiatu wejherowskiego** realizowanym przezPowiat Wejherowski, w ramach programu FEP 2021-2027.
 |
| **Miejscowość i data:** | **………………………………………………** |
| **Czytelny podpis:** | **……………………………………………….** |
| **Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\*** | **……………………………………………….** |

\* dotyczy osób ubezwłasnowolnionych