



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Wybierz sam!” nr POWR.01.02.01-16-1K01/18

Dane osobowe	1.	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3.	Data urodzenia	
	4.	Miejscowość urodzenia	
	5.	PESEL	
	6.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe (ISCED 1)
			<input type="checkbox"/> Gimnazjalne (ISCED 2)
<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne - liceum, technikum, szkoła zawodowa (ISCED 3)			
<input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4)			
<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)			
7.	Płeć	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŹNA	
Dane kontaktowe (adres zamieszkania)	8.	Ulica	
	9.	Nr domu	
	10.	Nr lokalu	
	11.	Kod pocztowy	
	12.	Miejscowość	
	13.	Powiat	
	14.	Województwo	
	15.	Numer telefonu kontaktowego	
	16.	Adres e-mail	



Oświadczenie kandydata / kandydatki:

Oświadczam, że jestem osobą:

1. zamieszkującą na terenie województwa opolskiego

TAK NIE

2. Osobą bierną zawodowo tzn. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowana/y w urzędzie pracy, nie poszukuję pracy lub nie jestem gotowa/y do jej podjęcia)

TAK NIE

3. Należę do poniższych grup:

- młodzież z pieczy zastępczej opuszczająca pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy),
 matki opuszczające pieczę (do roku po opuszczeniu instytucji pieczy),
 absolwenci młodzieżowych ośrodków wychowawczych i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (do roku po opuszczeniu),
 absolwenci specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych i specjalnych ośrodków wychowawczych (do roku po opuszczeniu) - specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz specjalne ośrodki wychowawcze są prowadzone dla dzieci i młodzieży,
 matki przebywające w domach samotnej matki,
 osoby młode opuszczające zakłady karne lub areszty śledcze (do roku po opuszczeniu).
 Nie należę do żadnej z powyższych grup.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).

TAK NIE

Dane dotyczące stopnia niepełnosprawności	17.	Jestem osobą niepełnosprawną i posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności¹ (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Status społeczny kandydata na Uczestnika / Uczestniczkę projektu <i>(niezbędne m.in. do celów przyznania punktów premiujących)</i>	18.	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
	19.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	20.	Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	21.	Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	22.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	23.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis



OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym nr

wydanym przez

pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Uczestnictwa w projekcie „Wybierz sam!” akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.
3. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie.
4. **Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. projekcie** tzn. jestem osobą w wieku 18-29 lat, bierną zawodowo, która nie uczestniczy w kształceniu formalnym w trybie stacjonarnym oraz nie uczestniczę/ nie uczestniczyłem/łam w okresie ostatnich 4 tygodni w pozaszkolnych zajęciach finansowanych ze środków publicznych mających na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych, potrzebnych do wykonywania pracy.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu na początku, w trakcie i po zakończeniu jego realizacji.
6. **Zamierzam skorzystać ze wszystkich proponowanych mi form wsparcia w ramach projektu, tj.: indywidualnego doradztwa zawodowego (IPD) szkoleń zawodowych, oraz pośrednictwa pracy, Jak również w ramach swoich możliwości do podjęcia zatrudnienia w okresie do 3-miesiący po zakończeniu udziału w projekcie.**
7. Zobowiązuję się do wypełniania dokumentów związanych z Projektem - złożę komplet wymaganych oświadczeń, deklaracji oraz podpiszę umowę uczestnictwa w projekcie, a w przypadku wystąpienia wątpliwości przedstawię inne informacje, o ile będą niezbędne do wyjaśnienia wątpliwości,
8. **Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu zgłoszeniowym udziału w projekcie oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą.**

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis