



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 6 do Regulaminu Rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO DO PROJEKTU „AKTYWNA KORZKIEW”

współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie, typy projektów: A. Usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz/lub kompleksowe wsparcie osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą, B. Tworzenie nowych oraz rozwój już istniejących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, w ramach Funduszy Europejskich dla Małopolski 2021 – 2027

I DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI							
Imię (imiona)							
Nazwisko							
PESEL	<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> brak PESEL - proszę wpisać datę urodzenia w formacie RRRR-MM-DD (zaznaczyć tylko w przypadku nie posiadania numeru PESEL.)</p>						
Wiek w chwili przystąpienia do projektu							
Wykształcenie	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe</td> <td><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> podstawowe</td> <td><input type="checkbox"/> policealne</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> gimnazjalne</td> <td><input type="checkbox"/> wyższe</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne	<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> policealne	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> wyższe
<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne						
<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> policealne						
<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> wyższe						
Adres zamieszkania	Kraj:						
	Województwo:						
	Powiat:						
	Gmina:						
	Miejscowość:						
	Ulica:						
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Numer budynku:</td> <td style="width: 50%;">Numer lokalu:</td> </tr> </table>	Numer budynku:	Numer lokalu:				
Numer budynku:	Numer lokalu:						
Kod pocztowy:							
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania)							



Projekt „Aktywna Korzkiew - rozwijamy placówkę wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Numer telefonu	Stacjonarny:.....Komórkowy.....
Adres e-mail	
Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowa w tym: <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Osoba pracująca W tym: <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno - pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik
Zatrudniony w	
II INFORMACJE O SYTUACJI SPOŁECZNEJ UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI (proszę zaznaczyć znakiem „X”)	
Oświadczam, że jestem:	
osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

III KRYTERIA DADATKOWE (proszę zaznaczyć znakiem „X”)

oświadczenie dotyczące sytuacji rodzinnej

Oświadczam, przynależność do jednej/ lub kilku grup:		
dzieci lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (m. in. klienci OPS)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
osoby z niepełnosprawnością sprzężoną i z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
osoby/rodziny korzystające z PO PŻ	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie

V OŚWIADCZENIE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych (DZ.U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych do celów rekrutacji w ramach projektu „Aktywna Korzkiew”.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji uczestników projektu „Aktywna Korzkiew” i go akceptuję.
3. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzania przez realizatorów projektu danych osobowych w/w dziecka, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego