

Data wpływu Formularza do biura projektu/siedziby

Numer ewidencyjny:

Czytelny podpis:

(wypełnia instytucja rekrutacyjna)

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU I DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCE

Tytuł projektu: Uwolnij emocje pokaż siebie

Typ projektu: Działania na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w zakresie wdrożenia rozwiązań z obszaru aktywnej integracji o charakterze środowiskowym takich jak:
c) kluby młodzieżowe

Oś Priorytetowa 11: Wzrost aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców objętych Lokalnymi Strategiami Rozwoju

Działanie 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR Europejskiego Funduszu Społecznego

INFORMACJE PODSTAWOWE:

DANE UCZESTNIKA:

IMIĘ I NAZWISKO

DATA I MIEJSCE
URODZENIA

PESEL

E-MAIL

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES ZAMIESZKANIA¹

ULICA

NUMER BUDYNKU

NUMER LOKALU

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

GMINA

POWIAT

WOJEWÓDZTWO

DATA ROZPOCZĘCIA
UDZIAŁU W PROJEKCIE

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.

WYKSZTAŁCENIE (NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)	<input type="checkbox"/> NIŻSZE NIE PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> PODSTAWOWE (KSZTAŁCENIE UKOŃCZONE NA POZIOMIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ) <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE (KSZTAŁCENIE UKOŃCZONE NA POZIOMIE SZKOŁY GIMNAZJALNEJ) <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE (WYKSZTAŁCENIE ŚREDNIE LUB ZASADNICZE ZAWODOWE) <input type="checkbox"/> POLICEALNE (KSZTAŁCENIE UKOŃCZONE NA POZIOMIE WYŻSZYM NIŻ NA POZIOMIE SZKOŁY ŚREDNIEJ, KTÓRE JEDNOCZEŚNIE NIE JEST WYKSZTAŁCENIEM WYŻSZYM) <input type="checkbox"/> WYŻSZE (PEŁNE I ZAKOŃCZONE WYKSZTAŁCENIE NA POZIOMIE WYŻSZYM)
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY NA DZIEŃ PODPISANIA FORMULARZA (NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)	<input type="checkbox"/> OSOBA BIERNĄ NIEZAREJESTROWANĄ W EWIDENCJI URZĘDU PRACY <input type="checkbox"/> OSOBA BEZROBOTNĄ ZAREJESTROWANĄ W EWIDENCJI URZĘDU PRACY <input type="checkbox"/> OSOBA PRACUJĄCA <input type="checkbox"/> OSOBA BIERNĄ ZAWODOWO, W TYM: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> OSOBA UCZĄCA SIĘ <input type="checkbox"/> OSOBA NIEUCZESTNICZĄCA W KSZTAŁCENIU LUB SZKOLENIU <input type="checkbox"/> INNE
STATUS OSOBY (NALEŻY ZAZNACZYĆ „X”)	<input type="checkbox"/> OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, IMIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA <input type="checkbox"/> OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ <input type="checkbox"/> OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI <input type="checkbox"/> OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ
PŁEĆ	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA

KRYTERIA WARUNKUJĄCE UDZIAŁ W PROJEKCIE – należy zaznaczyć właściwe

JESTEM MIESZKAŃCEM JEDNEJ Z NASTĘPUJĄCYCH GMIN: CHELMŹA, PAPOWO BISKUPIE, LYSOMICE, LUBIANKA, MIASTO CHELMŹA	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
POSIADAM STATUSU OSOBY ZAGROŻONEJ UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM BĄDŹ STATUSU OSOBY Z OTOCZENIA OSÓB ZAGROŻONYCH UBÓSTWEM LUB WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
JESTEM OSOBĄ, KTÓRA KORZYSTA Z PROGRAMU PO PŻ	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
UCZESTNICZYŁEM/UCZESTNICZYŁAM JUŻ W INNYM WSPARCIU W RAMACH PROJEKTU OBJĘTEGO GRANETEM „LOKALNE OŚRODKI WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO” W NABORACH 2018, 2019 ORAZ 2020	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

JA NIŻEJ PODPISANA/Y OŚWIADCZAM, ŻE:

Zapoznałam/em się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i zasad uczestnictwa w projekcie pt.

.....
, zwanym dalej „**Projektem**”, współfinansowanym Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej **11: Wzrost aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców objętych Lokalnymi Strategiami Rozwoju, Działanie 11.1 Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR Europejskiego Funduszu Społecznego i jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.**

- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojego dziecka dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji projektu objętego grantem i RPO WK-P 2014-2020 zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.05.2016 r.), zwanego dalej „RODO” oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
- Wyrażam zgodę na publikację wizerunku w zakresie związanego z udziałem w projekcie
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami zawartymi w poniższej klauzuli informacyjnej RODO.
- Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podawania danych wrażliwych,
- Uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane przeze mnie w dokumentach zgłoszeniowych do udziału w projekcie są zgodne z prawdą.

Data i miejscowość	
Czytelny podpis uczestnika projektu	
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego	

Załączniki do formularza rekrutacyjnego

1 . Zaświadczenie lub oświadczenie potwierdzającym status osoby wykluczonej np. z ośrodka pomocy społecznej /oświadczenie osoby będącej otoczeniem osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

2. Oświadczenie uczestników projektu objętego grantem (RODO)