

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pn. „Gorlicki Świat Malucha.”

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU

Tytuł Projektu	Gorlicki Świat Malucha
Numer umowy o dofinansowanie	RPMP.08.05.00-12-0056/19-00
Numer i nazwa Osi Priorytetowej w ramach Programu Operacyjnego	8 Oś Priorytetowa Rynek Pracy
Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej	Działanie 8.5 Wsparcie na rzecz łączenia życia zawodowego z prywatnym

Tabela – Dane: Uczestnik Projektu

	Lp.	Nazwa	Opis	
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)		
	2	Nazwisko		
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
	4	PESEL		
	5	Wiek		
	6	Wypełnia Kadra Projektu		
		Potwierdzam zgodność danych osobowych z przedstawionym dokumentem tożsamości (podpis)		
7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Brak (<i>brak formalnego wykształcenia</i>) ISCED 0 <input type="checkbox"/> Podstawowe (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej</i>) ISCED 1 <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej</i>) ISCED 2 <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (<i>kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej, np. szkoła zawodowa, liceum</i>) ISCED 3 <input type="checkbox"/> Policealne (<i>kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym, np. szkoła policealna</i>) ISCED 4 <input type="checkbox"/> Wyższe (<i>kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich, magisterskich, doktoranckich itp.</i>) ISCED 5-8		

Dane kontaktowe	8	Ulica		
	9	Nr domu/lokalu		
	10	Miejscowość		
	11	Gmina		
	12	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski	<input type="checkbox"/> Obszar wiejski
	13	Kod pocztowy		
	14	Województwo		
	15	Powiat		
	16	Telefon		
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		
	18	Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż zamieszkania)		

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną*, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r., poz. 511) i/lub osobą z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 882).

***osoby z niepełnosprawnością muszą przedłożyć orzeczenie o niepełnosprawności lub równoważny dokument.**

- Tak
- Nie

Proszę określić **bariery** wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę określić **specjalne wymagania** wynikające z niepełnosprawności, a związane z udziałem w Projekcie:

.....

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW KWALIFIKACYJNYCH
(*Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi definicjami,
a następnie ustosunkowanie się do każdej z nich.*)

<p>Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikacyjne zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „Gorlicki Świat Malucha” numer umowy o dofinansowanie RPMP.08.05.00-12-0056/19-00 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020.</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<p>Oświadczam, że na dzień złożenia dokumentacji zgłoszeniowej do Projektu „Gorlicki Świat Malucha” jestem rodzicem / opiekunem prawnym opiekującym się dzieckiem / dziećmi do lat 3.</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<p>Oświadczam, że zamieszkuję (zgodnie z KC*) na terenie powiatu gorlickiego, pod adresem wskazanym w formularzu zgłoszeniowym.</p> <p>Uczestnicy Projektu mogą zamieszkiwać gminy: Gorlice, Biecz, Bobowa, Lipinki, Łużna, Moszczenica, Ropa, Sękowa, Uście Gorlickie, miasto Gorlice</p> <p><small>* Zgodnie z art.25 Kodeksu Cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Dla ustalenia, że dana osoba ma miejsce zamieszkania w określonej miejscowości (kraju), konieczne jest stwierdzenie występowania dwóch przesłanek –przebywania i zamiaru stałego pobytu.</small></p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<p>Oświadczam, że pracuję na terenie powiatu gorlickiego.</p> <p>Uczestnicy Projektu mogą pracować na terenie gmin: Gorlice, Biecz, Bobowa, Lipinki, Łużna, Moszczenica, Ropa, Sękowa, Uście Gorlickie, miasto Gorlice.</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<p>Oświadczam, że uczę się na terenie powiatu gorlickiego.</p> <p>Uczestnicy Projektu mogą uczyć się na terenie gmin: Gorlice, Biecz, Bobowa, Lipinki, Łużna, Moszczenica, Ropa, Sękowa, Uście Gorlickie, miasto Gorlice.</p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
<p>Oświadczam, że jestem osobą bierną zawodowo, tj. nie tworzę zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jestem osobą bezrobotną, przebywam na urlopie wychowawczym).</p> <p><small>* Należy dołączyć zaświadczenie od pracodawcy poświadczające status osoby zatrudnionej przebywającej na urlopie wychowawczym.</small></p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<p>w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba ucząca się</p> <p><input type="checkbox"/> osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>
<p>Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną* nie zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym dla mojego miejsca zameldowania stałego lub czasowego.</p> <p><small>* Należy dołączyć oświadczenie poświadczające status osoby bezrobotnej.</small></p>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<p>w tym:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p>

INFORMACJE DODATKOWE	
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia ¹ (dane wrażliwe)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ²	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Jestem osobą korzystającą z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa .	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
PROSZĘ O UDZIELENIE ODPOWIEDZI NA PONIŻEJ ZADANE PYTANIA (OBOWIĄZKOWO):	
Czy wsparcie w postaci zapewnienia opieki w żłobku nad dzieckiem / dziećmi umożliwi Panu/i rozpoczęcie pracy zawodowej lub kontynuowanie zatrudnienia?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie wiem
Jak ocenia Pan / Pani stopień motywacji do podjęcia / kontynuowania zatrudnienia po przystąpieniu do Projektu „Gorlicki Świat Malucha” w proponowanej formie wsparcia? Proszę ocenić motywację zgodnie z podaną skalą.	<input type="checkbox"/> bardzo niska <input type="checkbox"/> niska <input type="checkbox"/> średnia <input type="checkbox"/> wysoka <input type="checkbox"/> bardzo wysoka

¹ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

² Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla migrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności -specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą); 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie pn. „Gorlicki Świat Malucha” zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014 – 2020.
3. Deklaruję wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie pn. „Gorlicki Świat Malucha”.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i innych dokumentach przez Beneficjenta (Realizatora Projektu) w celach realizacji Projektu zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
5. Zobowiązuję się do dostarczenia w chwili zakończenia udziału w Projekcie lub do 4 tygodni od chwili zakończenia udziału w Projekcie, dokumentu potwierdzającego posiadanie zatrudnienia (np. zaświadczenia od pracodawcy o zatrudnieniu, kserokopii umowy, wyciągu z CEDIG wraz z potwierdzeniem opłacenia składek z ZUS) lub w przypadku osób, które wcześniej nie pracowały i nie podjęły pracy - oświadczenia o poszukiwaniu pracy / zaświadczenia o zarejestrowaniu w Urzędzie Pracy.
6. Zobowiązuję się do informowania Beneficjenta o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w niniejszym Formularzu.
7. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, o których mowa w art. 9 ust. 2 lit. g. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych.
9. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, z przyczyn uzasadnionych, niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Beneficjenta (Realizatora Projektu).

Upředzona/y o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/czkę Projektu