Załącznik do regulaminu rekrutacji

Miejscowość:……….…………. Data…………………

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do projektu pn.: „Rynek ze smakiem”**realizowanegow ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działanie 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

*Podczas wypełniania formularza proszę nie opuścić żadnego punktu.
W przypadku kategorii do wyboru proszę wstawić w odpowiednim miejscu znak X.*

1. Imię/imiona: ………………………………………………………………………….
2. Nazwisko: ……………………………………………………………………………
3. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………………………..
4. Płeć:

 Kobieta

 Mężczyzna

1. PESEL: ………………………………………………………………………………….
2. Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: …………………………….. ...…………………………………………………………………………………………
3. Adres zameldowania:

Ulica…………………………………………………………………………………….

Nr domu…………… nr mieszkania……………… kod pocztowy……………............

Miejscowość……………………………………………………………………………

Powiat …………………………………………….……………………………………..

Województwo …………………………………………………………………………..

 Miasto

 Wieś

1. Adres zamieszkania *(jeśli jest inny niż adres zameldowania)*:

Ulica…………………………………………………………………………………….

Nr domu…………… nr mieszkania……………… kod pocztowy……………............

Miejscowość…………………………………………………………………………….

Powiat …………………………………………….……………………………………..

Województwo …………………………………………………………………………..

 Miasto

 Wieś

1. Telefon: ………………………………………………………..……………………….
2. Adres e-mail ……………………………………………………………………………
3. Dane teleadresowe rodzica/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko: ……………………..…………………………………………………

……………………………………………………………………..…………………….

Ulica ...…………………………………………………………………………………..

Nr domu ……….. nr mieszkania…..……… kod pocztowy………..…………...............

Miejscowość ……………..………………………………………………….……..........

Adres e-mail………………………………………………………………….…………

Telefon: …………………………………………………………………………………

1. Status kandydata na rynku pracy:

 Jestem osobą bezrobotną, tzn. jestem:

 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a)

 **(bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

 Jestem osobą długotrwale bezrobotną[[1]](#footnote-1), tzn. jestem:

 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako długotrwale bezrobotny(a)

 **(długotrwale bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

 Jestem osobą poszukującą pracy, tzn. jestem:

 zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy

 **(bezrobotny zarejestrowany w ewidencji urzędów pracy)**

 Nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy
 i jestem gotowy(a) do jej podjęcia

 Jestem osobą aktywną zawodowo tzn. jestem:

 zatrudniony(a) w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Nowej Sarzynie

1. Ubezwłasnowolnienie

 TAK Całkowite Częściowe

 NIE

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:

 niepełnosprawność w stopniu lekkim

 niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym

 niepełnosprawność w stopniu znacznym

Symbol przyczyny niepełnosprawności: ……………………………………………….

Data ważności orzeczenia:……………………………………………………………...

1. Wykształcenie:

 Brak (*brak formalnego wykształcenia*)

 Podstawowe (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej*)

 Gimnazjalne (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej*)

 Ponadgimnazjalne (*kształcenie ukończone na poziomie szkoły ponadgimnazjalnej – średnie lub zasadnicze zawodowe*)

 Pomaturalne (*kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)*

 Wyższe (*pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Placówki (szkoły, ośrodki, warsztaty), do których Pan/i uczęszczał/a lub uczęszcza | Data rozpocz.  | Data zakończ.  | Uwagi  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Ukończone kursy, szkolenia  | Data rozpocz.  | Data zakończ.  | Uwagi  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Doświadczenie zawodowe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Miejsce pracy (nazwa i adres firmy)  | **P** – praktyka **S** – staż **Z**–zatrudnienie | Stanowisko lub zakres wykonywanych czynności  | Czas trwania (od – do)  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oświadczam, że powyższe informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.**

…………………………………………..

*(podpis zgłaszającego)*

**"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997
Dz. U. z 2002 r. Nr 101, pozycja 926 z późn. zm.)".**

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach Projektu.

…………………………………………..

*(podpis kandydata do projektu)*

…………………………………………..

*(pieczęć i podpis koordynatora projektu)*

Do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć następujące załączniki:

* Oświadczenie dotyczące statusu kandydata na rynku pracy – zał. nr 1
* Oświadczenie dotyczące miejsca zamieszkania – zał. nr 2
* Oświadczenie dotyczące PO PŻ – zał. nr 3
* Deklaracja uczestnictwa – zał. nr 4
1. Osoby bezrobotne nieprzerwalnie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy) liczonych do dnia złożenia Formularza zgłoszeniowego do udziału w projekcie. [↑](#footnote-ref-1)